

VAASAN KESKUSSAIRAALA-ALUE

KULTTUURIYMPÄRISTÖSELVITYS



POHJANMAAN MUSEO 2014
RUUSA VILJANEN ROSSI

Esipuhe

Sairaanhoidon laitosten suunnittelua on aina ohjannut oman aikansa suunnittelukäsitykset; niin rakennusteknologian kuin lääketieteenkin teknologian kehitys. 1880-luvulla alkaneen ja yhä jatkuvan, voimakkaan lääketieteen kehitymisprosessin myötä tiloja on järjestetty, muokattu, laajennettu ja lisätty aikansa rakennusteknisten mahdollisuuksien mukaan.

Vaasan keskussairaalan alue on tyypillinen suomalainen esimerkki siitä, miten sairaalatonteille on vuosien kuluessa toteutettu laajennuksia vaiheittain – yli sadan vuoden aikana – sekä uusia rakennuksia rakentamalla että olemassa olevia laajentamalla. Nykyinen keskussairaala on siten muodostunut prosessinomaisesti, vailla lopullista muotoa ja rakennetta. Sen vanhimmat kerrostumat ovat suurilta osin säilyneet ja alue on siten kulttuurihistoriallisesti monikerroksinen.

Alueen rakennettu ympäristö heijastaa modernin sairaanhoidon kehitystä ja sairaalarakentamisen aikojen saatossa muuttuneita ihanteita ja suunnitteluperiaatteita. Se todistaa myös modernille hyvinvointiyhteiskunnalle olennaisen, valtakunnallisesti kattavan, julkisen sairaanhoitojärjestelmän muodostumisesta ja kehittämisestä, mikä tuo alueelle kokonaisuutena merkittävää sairaanhoitohistoriallista ja yhteiskuntahistoriallista arvoa.

Rakennustaiteellisessa mielessä alueen rakennuskanta edustaa kolmea eri historiallista aikakautta: Kunnallissairaalaksi rakennettu J-K-rakennus edustaa 1800-luvun lopun ja 1900-luvun vaihteen historiallista kertaustyyliä ja ilmentää sekä uusgoottilaisia että varsinkin uusrenessanssin arkkitehtonisia ihanteita. Tartuntasairaalaksi rakennettu S-rakennus edustaa puolestaan 1920-luvun eleganttia klassismia, selkeine julkisivuineen ja hallituine, italialaisvaikutteisine mittasuhteineen.

Keskussairaalan perustamisen ajan rakennukset edustavat puolestaan 1950-luvun modernismin eri suuntauksia; niin ABC-rakennuksen rationaalista, tehostamiseen tähtäävää suuntausta, kuin pohjoismaille tyypillistä, kansainvälisestikin arvostettua pehmeämpää, romanttista modernismin suuntausta, kuten rakennuksissa G, H ja I. Alue muodostaa näin ollen rakennustaiteellisesti rikkaan ympäristön.

Keskussairaalan kehittämistä ohjaavassa pitkän tähtäimen Master Plan-suunnittelussa tulee sairaalan toiminnallisten tarpeiden ja muutoksellisen joustavuuden lisäksi huomioida alueen kulttuuriympäristön erityisominaisuudet ja rakennuskannan kulttuurihistorialliset arvot.

Sairaala-arkkitehtuurissa on 1980-luvulta lähtien, aktivoivan hoitoideologian myötä, kiinnitetty enenevässä määrin huomiota viihtyisyyteen ja hoitoympäristön laatuun. 1990-luvulla syntyi uusia aihepiirille relevantteja käsitteitä kuten ”parantava ympäristö” (healing environment) ja elvyttävä ympäristö (life-enhancing environment)¹. Rikkaan kulttuuriympäristön myönteinen vaikutus ihmisen hyvinvointiin on yleisellä tasolla todettu toistamiseen. Kulttuurisilta merkityksiltään moniulotteinen ja kulttuurihistoriallisilta arvoiltaan rikas Vaasan keskussairaalan ympäristö tulisikin ymmärtää ja hyödyntää voimavarana tulevaisuuden elvyttävää ympäristöä suunniteltaessa.

Ruusa Viljanen Rossi, Pohjanmaan museo, syyskuussa 2014

¹ Kotilainen, 2000

Sisältö

Esipuhe	2
Sisältö	3
Johdanto	4
1. SELVITYSMENETELMÄ JA TUTKIMUSAINEISTOT	5
1.2. Kulttuurihistoriallinen arvottaminen	6
2. <i>PERUSTIEDOT</i>	7
2.1. Selvityksen kohde	7
2.1. Suojelutilanne	8
2.2. Suunnitelmat ja tulevaisuus	8
3. ALUEEN RAKENTUMISEN HISTORIAA	9
3.2. Vaasan kunnallissairaalan rakentaminen (J-K-rakennus)	10
3.3. Tartuntasairaalan rakentaminen (S-rakennus)	17
3.4. Kunnallissairaalan (J-K) laajennus	18
3.5.3. Blokkisairaala keskussairaalarakentamisen typologiana	21
3.6. Hajautettu sairaalaformaatti keskussairaalan myöhemmän laajentumisen mallina	24
4. ALUEEN RAKENNUSKANNAN INVENTOINTI	25
4.1. J-K-rakennus, entinen Kunnallissairaala	25
4.2. S-rakennus, entinen Tartuntasairaala	43
4.3. Keskussairaala, 1950-luku	51
4.3.1. Rakennus ABC	52
4.3.2. Rakennus G	55
4.3.3. Rakennus H	58
4.3.4. Rakennus I	61
4.3.5. Rakennus MNO	64
4.3.6. Rakennus X, entinen ruotsinkielinen sairaanhoito-oppilaitos ”Sjukis”	68
5. ALUEEN KULTTUURIHISTORIAALLISET ARVOT	72
5.1. Alueen todistukselliset dokumenttiarvot	72
5.2. Alueen kaupunkikuvallinen merkitys	72
6. Suojeluehdotus	73
Lähdeluettelo	74

Johdanto

Käsillä oleva Vaasan keskussairaalan alueen kulttuuriympäristöselvitys on tehty Vaasan kaupungin kaavoituksen sekä Vaasan sairaanhoitopiirin tarpeisiin alueen asemakaavatyön ja suunnittelun tietopohjaksi, suojelutarpeiden määrittelyn ja kehittämisen suuntaviivojen laatimisen tueksi.

Selvityksen tavoitteena on tarjota havainnollisessa muodossa riittävät tiedot kohteen rakentumisen historiasta, nykytilasta ja kulttuurihistoriallisista arvoista, jotta rakennusten ja kulttuuriympäristön suojelutarve voidaan määritellä.

Työn tarkoituksena on ollut alueen kulttuuriympäristöarvojen selvittäminen inventoinnin kautta.

Pääasiallisena tavoitteena on ollut vuoden 1999 asemakaavassa suojeltujen rakennusten arvojen täsmentäminen ja kuvailu, sekä Vaasan keskussairaalan perustamisen yhteydessä rakennetun, 1950-luvun kerrostuman kuvailu ja kulttuurihistoriallinen arvottaminen.

Alueen koko rakennuskanta on kartoitettu yleiskuvan luomiseksi mutta 1950-lukua myöhempään rakennettujen kohteiden kohdalla ei selvityksen tavoitteen kannalta ole katsottu tarvetta rakennuskohtaiseen inventointiin.

Selvityksen käytön takia sisätila-inventointia ei ole suoritettu, muuta kuin osittain ja silloinkin yleispiirteisenä katselmuksena porrashuoneiden osalta.

Selvityksen on laatinut Ruusa Viljanen Rossi Pohjanmaan museon toimesta. Selvitystyön ohjausryhmään on kuulunut Vaasan kaupungin kaavoituksesta vs. kaavoitusjohtaja Päivi Korkealaakso, projektipäällikkö Marketta Kujala ja kaavoitusarkkitehti Janina Lepistö, sekä Vaasan sairaanhoitopiiristä suunnitteluinsinööri Sanna Ahola ja kiinteistöinsinööri Bengt

Sandström.

Alueen kulttuurihistoriallisten arvojen määrittely on tehty yhteistyönä mainitussa työryhmässä.

Käsillä oleva selvitys pohjautuu arkisto- ja kirjallisuustutkimukseen sekä kohteessa tehtyyn kenttätutkimukseen. Arkistotyö on tehty kirjallisten lähteiden ja erityyppisten arkistoaineistojen pohjalta. Kenttätutkimuksen ensisijaisena tietolähteenä on luonnollisesti ollut itse rakennukset ja alueen kokonaisuus kaupunkimaisemana.

1. Selvitysmenetelmä ja tutkimusaineistot

1.1. Tausta-aineisto ja lähteet

Selvitystä varten on läpikäyty kohdetta koskeva aikaisempi tutkimusaineisto. Vaasan kaupungin sairaanhoidon historiaan yleisesti on tutustuttu kaupungin historiaa käsittelevien teosten kautta. Kappaleet ”Sairaanhoito” teoksessa *Vaasa 1852-1952* (Victor Hoving, 1956) sekä ”Kasvavan kaupungin kasvavat haasteet” teoksessa *Vaasan historia IV 1852-1917* (Vaasan kaupunki, 2006) antavat aiheeseen yleiskatsauksen. Vaasan keskussairaalan alueen syntyä ja kehitystä valaisevat teokset *Vasa centralsjukhus 1956-96* (Magnus Lindholm, 1997) sekä *Hyvässä hoidossa – Vaasan keskussairaalan historia* (Henry Nygård, 2010).

Sairaalarakentamisen ja – arkkitehtuurin historiaan on tutustuttu Helinä Kotilaisen artikkelin *Rakentaminen suomen terveydenhuollossa 1900-luvulla*, (Hippokrates, 2000), Mikael Paatelan *Sairaalarakennuksen kehitys*-teoksen (2003) sekä tämän lisensiaatintyön *Suomalaisen keskussairaalarakennuksen kehittyminen 1900-luvun jälkipuolella* kautta. Viimeksi mainitussa Vaasan keskussairaala on yksi tutkimuksen kohteista. Kuvateos *Suomen sairaaloita* (Niilo Pesonen 1967) esittelee Suomen sairaala-arkkitehtuuria kuvin, muun muassa Vaasan keskussairaalan. Anders Åmanin arkkitehtuurihistoriallinen tutkimus *Om den offentliga vården. Byggnader och verksamheter vid svenska vårdinstitutioner under 1800- och 1900-talet*, vuodelta 1976, antaa aiheeseen pohjoismaista ja kansainvälistä kehystietoa.

Kohdetta koskevan asemakaava-aineiston analysoinnin avulla on muodostettu kuva alueen kehityksestä 1900-luvulla. Kaavoja ja eri aikojen rakennusvaiheiden asemapiirustuksia yhdistellen ja verraten on luotu tietoa alueen ajallisesta ker-

rostuneisuudesta. Se esitetään raportissa helppolukuisten kaavioiden avulla. Kaava-aineistoa on selvitykseen saatu Vaasan kaupungin kaavoituksesta.

Alueen rakennuksia koskevan piirustusaineiston kautta on tutkittu yksittäisten rakennusten rakennushistoriaa ja säilyneisyyttä. Vaasan kunnallissairaalan rakentamista koskeva aineisto, sekä muuta aluetta koskevaa piirustusaineistoa 1900-luvun alusta, on tutkittu Vaasan kaupungin keskusarkistossa. 1950-luvun rakennuslupakuvat sekä muu myöhempi piirustusaineisto on tallennettu Vaasan keskussairaalan tekniseen arkistoon. Selvitysalueella sijaitsevaa entistä ruotsinkielistä sairaanhoito-oppilaitosta, eli nykyistä Hietalahden terveysasemaa koskeva piirustusaineisto löytyy Vaasan kaupungin rakennusvalvonnan arkistosta. Myös Pohjanmaan museon kuva-arkiston vanhat valokuvat kohteesta ovat auttaneet rakennusten aikaisempien vaiheiden ymmärtämisessä.

Säilyneisyyden ja nykytilan arviointi on tehty silmämääräisesti ilman rakenneavauksia. Kaikki inventoidut kohteet on dokumentoitu valokuvin.

1.2. Kulttuurihistoriallinen arvottaminen

Selvityksessä on kenttä- ja arkistotyön kautta kerätyn tiedon pohjalta luotu kuva alueen historiallisesta luonteesta ja sen ominaispiirteistä. Tieto alueen kulttuurihistoriallisesta kontekstista toimii pohjana sen arvottamiselle. Kulttuurihistoriallinen arvottaminen nousee kohteiden – eli ympäristöjen, rakennusten ja maiseman – säilyneisyyden ja historiallisen luettavuuden arvioinnista. Kohteiden arvottamisessa on noudatettu Museoviraston ohjeita. Arvojen kuvailussa nojataan Ruotsin Riksantikvarieämbetetin teoksessa

Kulturhistorisk värdering av bebyggelse (A. Unnerbäck, 2012) selittämään arvottamismenetelmään.

Kulttuurihistorialliset arvot voivat olla luonteeltaan kahdenlaisia: joko todistuksellisia dokumenttiarvoja tai kokemuksellisia arvoja eli ympäristön laatuun vaikuttavia ominaisuuksia. Todistusarvot ovat historialliseen tietoon perustuvia ominaisuuksia. Kohde itsessään toimii historiallisena lähteenä tai dokumenttina. Se on siten arvokas siksi, että se kantaa historiallista tietoa, esimerkiksi rakennushistoriasta, rakennustekniikasta, arkkitehtuuri-, yhteiskunta-, sosiaali-, henkilö- tai teollisuushistoriasta. Kohteella osoitetaan olevan rakennushistoriallista tai historiallista arvoa esimerkiksi siksi, että antaa edustavan kuvan seudun kulttuurihistorialle luonteenomaisesta tai erikoislaatuista piirteestä. Tai siksi, että se liittyy luontevasti ympäröivään kulttuurimaisemaan. Kohde voi olla merkittävä tulkittaessa historiallista kehitystä tai sen voi osoittaa rakennustaiteellisesti tai -teknisesti vaikuttaneen ympäristön rakentamiseen. Kokemuksellisiin arvoihin puolestaan lasketaan kohteen esteettiset ja yhteisöllisesti tärkeät arvot, kuten arkkitehtoniset ja taiteelliset arvot ja ajan kulkua ilmentävä patina, sekä maisemallinen/ kaupunkikuvallinen arvo, identiteetti-arvo, jatkuvuusarvo, perinnearvo ja symboliarvo. Kokemukselliset arvot luovat ”hyvää elinympäristöä”. Kohteen merkityksen muodostamiseksi työstetään näitä kohteen yllä kuvailtuja perusarvoja suhteessa sen kontekstiin. Perusarvoja voi korostaa tai heikentää erityyppiset yleiset määreet, jotka eivät toimi itsenäisesti mutta on liitettävissä perusaiheisiin. Näihin kuuluu esimerkiksi laatu, autenttisuus, pedagoginen arvo/luettavuus, harvinaisuus ja edustavuus. Kohteiden kokonaisvaltaista kulttuurihistoriallista arvoa tarkastellaan myös maantieteellisesti ja suhteutetaan sitä kautta alueellisesti oikeaan tasoon: paikallinen, maakunnallinen ja valtakunnallinen taso.

1.3. Lukuohjeet

Luku 1 esittelee selvityksen taustaa ja tekotapaa. Luku 2 johdattaa aiheeseen ja paikkaan. Luku 3 esittelee Keskussairaalan historiaa ja rakentumisen vaiheita pyrkien luomaan kuvan eri vuosikymmenien toiminnasta ja rakennushankkeista sekä asettamaan ne valtakunnalliseen sairaalarakentamisen kontekstiin. Luvussa 4 on esitetty alueen inventoitujen rakennusten nykytilatiedot ja kuvailut, merkittävät muutokset sekä niitä koskevat mahdolliset antikvaariset kommentit. Luvussa myös kuvaillaan ja perustellaan yksittäisten kohteiden rakennushistoriallinen arvo ja esitetään ehdotus suojelutoimenpiteistä. Luvussa 5 lähestytään aluetta kokonaisuutena ja esitetään yhteenveto alueen kulttuuriympäristön ominaispiirteistä sekä pohditaan sen merkityksiä ja kuvaillaan sen kulttuurihistoriallisia arvoja. Selvityksen lopusta löytyy kaavio kaavassa suojeltaviksi ehdotetuista kohteista.

2. Perustiedot

2.1. Selvityksen kohde

Selvityksen kohteena on Vaasan Sairaanhoidopiirin omistuksessa oleva Vaasan keskussairaalan alue oheisen kaavion esittämän kaava-alueen rajauksen mukaan. Kohde koostuu kahdesta kiinteistöstä, tunnuksilla 905-11-3-7 ja 905-11-3-8. Ensin mainitulla sijaitsee Hietalahden terveysaseman rakennus. Toiseksi mainittuun, suurempaan kiinteistöön kuuluu Keskussairaalan alueen kaikki muut rakennukset.

2.2. Alueen kuvailu ja inventoidut kohteet

Alue sijaitsee Vaasan kantakaupunkialueen eteläreunassa, eteläisen kaupunginlahden rannan tuntumassa. Se on kahdelta puolelta rantavyöhykkeen puisto- ja virkistysalueen ympäröimä. Idän puolella alue puolestaan rajautuu kaupungin uimahallin ja pesäpallostadionin alueisiin. Pohjoisreunastaan alue liittyy kantakaupungin ruutukaava-alueeseen.

Alueen sisäänvalo sijaitsee Hietalahdenkadun ja Koulukadun risteyksessä. Pääpysäköintialue puolestaan sijaitsee alueen kaakkoisnurkassa. Alueella ei ole selkeätä katuverkostoa vaan alueella vapaasti sijaitseville rakennuksille johtaa erilliset ajotai kävelyreitit.

Alue ei noudata kantakaupungin korttelijärjestelmää ja tonttijakoa vaan sen rakennuskanta on sijoittunut sairaala-alueen sisäisen toiminnallisen logiikan mukaan, muodostaen avoimen kaupunkirakenteen kokonaisuuden, jossa rakennukset ovat osittain erillään toisistaan. Rakennusten väliin jää pienempiä paikoitus- tai puistoalueita. Yhtenäinen rakentamaton viherkaistale alueen pohjois- ja itä-reunassa erottaa alueen muusta kaupunkirakenteesta irtolaiseksi, itsenäiseksi kokonaisuudekseen.



Selvitysalueen sijainti Vaasan kanta-kaupungin eteläreunassa.



Inventointialueen rajat. Alueella sijaitsevista yli kahdestakymmenestä rakennuksesta on käsillä olevan selvityksen yhteydessä inventoitu kahdeksan oheisessa kaaviossa keltaisella merkittyä kohdetta.

Aluerajojen pohjoispuolelle jäävä L-rakennus rakennettiin vuonna 1955 lääkäritaloksi ja on siten osa Keskussairaalan alkuperäistä kokonaisuutta. Sitä ei kuitenkaan ole tässä selvityksessä inventoitu.

2.1. Suojelutilanne

Alueen rakennuksista punatiilitiset entisen kunnallissairaalan ja tartuntasairaalan rakennukset mainitaan *Vaasan kaupungin rakennusperintöselvityksessä* vuodelta 1986 rakennushistoriallisesti, historiallisesti ja maisemallisesti arvokkaina. Alueen muuta rakennuskantaa ei aikaisemmin järjestelmällisesti inventoitu.

Alueella on voimassa Vaasan kaupunginvaltuuston 8.3.1999 hyväksymä asemakaava nro 823. Sairaalan alue on asemakaavassa osoitettu Sosiaalitointa ja terveydenhuoltoa palvelevien rakennusten korttelialueeksi lisämääräyksellä, että tontille sallitusta kerrosalasta enintään 15 % saadaan käyttää opetus-toimintaa varten (YS). Entinen kunnallissairaalan rakennus sekä entinen tartuntasairaala merkitty suojelumerkinnällä **sr-3**, mikä tarkoittaa, että kohde on ”*rakennustaiteellisesti ja historiallisesti arvokas, suojeltava rakennus. Rakennusta ei saa purkaa, eikä siinä saa suorittaa sellaisia lisärakennus- tai muutostöitä, jotka tarvelevät rakennuksen rakennustaiteellista arvoa tai tyyliä. Mikäli rakennuksessa on aikaisemmin suoritettu tällaisia toimenpiteitä, on rakennus korjaustöiden yhteydessä pyrittävä korjaamaan tyyliin soveltuvalla tavalla.*”

Entisen ruotsinkielisen sairaanhoito-oppilaitoksen rakennus on merkitty suojelumerkinnällä **s-4**. Mikä tarkoittaa, että kohde on ”*rakennushistoriallisesti ja arkkitehtonisesti arvokas rakennus. Rakennuksessa suoritettavien korjaus- ja muutostöiden tulee olla sellaisia, että rakennuksen ulkoasun luonne säilyy.*”²

Alueella on voimassa ympäristöministeriön 8.11.1995 vahvistama Vaasan keskustan osayleiskaava.

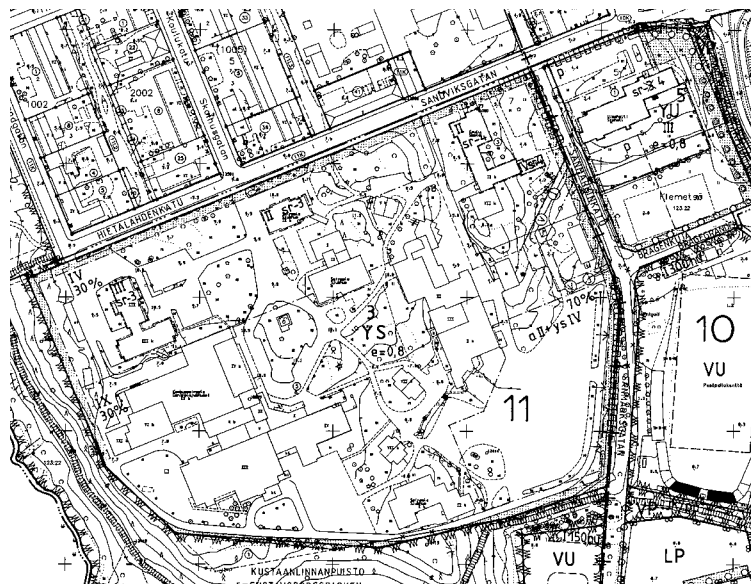
Selvitysalue rajoittuu lännessä RKY-alueeseen *Vaasan rantapuistovyöhyke julkisine rakennuksineen ja Vaasan höyrymyllyt.*

2 Kaava nro 823, vahvistettu vuonna 1999.

2.2. Suunnitelmat ja tulevaisuus

Vaasan sairaanhoitopiiri haki asemakaavan muutosta 3.7.2013 päivätyllä kirjeellään. Alueen asemakaavakaavamuutoksen taustalla on keskussairaala-alueelle kohdistuva merkittävä täydennysrakentamispaine sekä sen kasvusta aiheutuvien pysäköinti- ja liikennejärjestelyjen muutosten huomiointi. Asemakaavamuutoksen tavoitteena on kehittää sekä tutkia sairaala-alueen laajentamismahdollisuuksia Vaasan sairaanhoitopiirin kanssa laadittavan kehittämissuunnitelman mukaisella tavalla.³

3 Osallistumis- ja arviointisuunnitelma Keskussairaalan alue, Kaava nro. 989



3. Alueen rakentumisen historiaa

Tässä kappaleessa selvitetään alueen historiaa viime vuosisadan vaihteesta nykypäivää. Tarkastelun painopisteenä on alueen kulttuuriympäristön rakentuminen ja tämän suhteuttaminen sekä aikansa yhteiskunnalliseen että sairaanhoidollisen historian kontekstiin.

3.1. Vaasan sairaalatilanne 1800-luvun loppussa

1800-luvun Vaasassa oli Lääninsairaalan valmistuttua vuonna 1844 verraten hyvin järjestetty sairaanhoito ja sairaala-olot; paremmin kuin useimmilla muilla paikkakunnilla. Vaasan kaupunkipalon ja kaupungin siirron myötä palossa hyvin säilynyt Lääninsairaala jäi kuitenkin epäkäytännöllisen kauas uudesta kaupungin keskustasta. Ei ollut aivan riskitöntä kuljettaa potilaita uudesta Vaasasta seitsemän kilometrin matka huonoa tietä pitkin Vanhaan Vaasaan jääneeseen Lääninsairaalaan.

Jo 1860-luvulta lähtien toivottiin siksi Vaasaan kunnallista sairaalaa. Ensimmäinen askel siihen suuntaan oli kuusi potilaspaikkaa sisältävä kaupunkien köyhimpien kulkuteja hilitsemään suunnattu kuumesairaala, joka avasi ovensa 1887 Rantakadulla nk. kruunumakasiinin, eli Venäjän tavaramakasiinin intendentin rakennuksen vuokratiloissa. Vuonna 1894 avattiin yhtälailla vuokratiloissa toimiva ja yhä alle kymmenen vuodepaikan kulkutautisairaala Rantakatu 27:n kiinteistössä. Näin pienet ja riittämättömät sairaala-olot eivät luonnollisesti tyydyttäneet kaupunginlääkäri tri K.K. Ekholmia sekä tri A.T. Ehrströmiä, joiden aloitteesta kaupunginvaltuusto vuonna 1897 lopulta päätti kunnallisen sairaalan rakentamisesta.⁴

⁴ Hoving 1956, s. 343ff

3.1.1. Kunnallissairaaloiden yleistyminen Suomessa

1880-luvulle saakka valtiollisesti ylläpidetyt lääninsairaalat, sekä muutamat pienempien kaupunkien ylläpitämät lasaretit riittivät kattamaan sekä kaupunkilaisten, että maaseudun väestön sairaanhoidolliset tarpeet. ”1800-luvun taloudellinen ja henkinen nousukausi yhdessä lääketieteen edistysaskeleiden kanssa johtivat tilanteeseen, jossa sairaanhoidon kohentaminen koettiin tarpeelliseksi.”⁵ Tähän vaikutti myös kansalaisaktiiviteetin lisääntyminen varsinkin maaseudulla. Valtion strategia oli tässä tilanteessa sairaalalaitoksen kunnallistaminen niin pitkälle kuin mahdollista. Lääkintöhallitus katsoi, että sairaalalaitosta tuli kohentaa uusia kunnallisia sairaaloita perustamalla.⁶ 1900-luvun vaihteeseen tultaessa oli kunnallissairaaloiden rakentaminen jo hyvällä alulla. Paljolti niiden poh-

⁵ Nygård 2010, s. 15

⁶ Nygård 2010, s. 20



Kunnallissairaala viime vuosisadan alussa. Pääsisäänkäynti päädyssä vasemmalla. Oikeanpuoleinen osa on tässä vaiheessa vielä kaksikerroksinen. (Kuvälähde: PM)

jalle rakentui vuonna 1972 kansanterveyslailla vakiinnutettu suomalaisen perusterveydenhuollon järjestelmä.⁷

3.2. Vaasan kunnallissairaalan rakentaminen

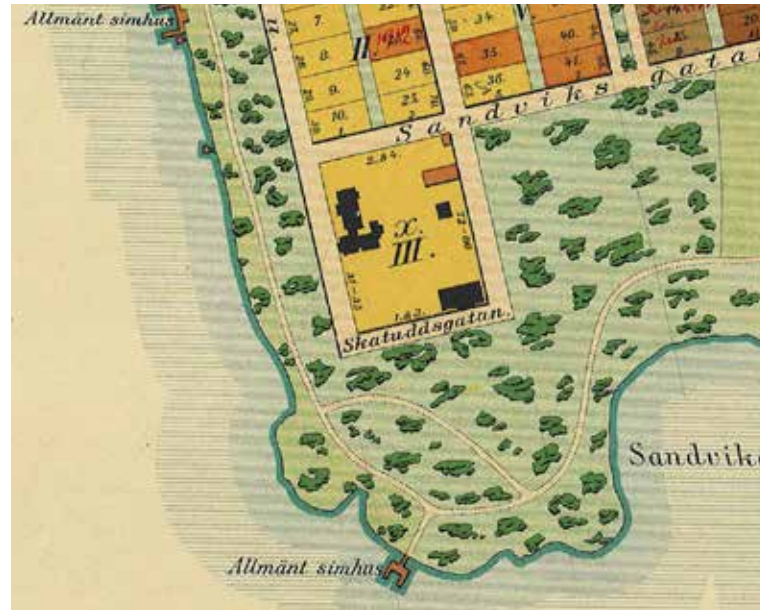
Kunnallisen sairaalan rakennuttamista selvittänyt komitea oli vuonna 1896 esittänyt mietinnön, jonka pohjalta päätettiin varata Hietalahdenkadun, Koulukadun, Rantakadun ja silloisen Skatuddinkadun rajaama kortteli kantakaupungin rajalla sairaalaa varten.⁸ Alue oli rakentamaton ja osa Kustaanlinnan metsää.

Lääninarkkitehti K.V. Reinius sai tehtäväkseen laatia sairaalalle suunnitelmat.

Uusi sairaala tuli monta kertaa kalliimmaksi kuin oli ennalta laskettu, mikä herätti suurta kohua. Sen lopulta valmistuttua oli kaupungilla kuitenkin moderni, hieno sairaala hyvällä paikalla, luonnon helmassa mutta lähellä keskustaa. Sairaalan

7 Kotilainen 2000, s. 103

8 Vaasan historia IV, s. 453



Alueen asemakaavassa vuodelta 1907 näkyy mustalla merkittyinä Kunnallissairaalan rakennukset. Vasemmalla säilynyt päärakennus, alhaalla oikealla Keskussairaalan alta purettu Epidemiapaviljonki. Muut rakennukset Koulukadun varrella ovat ruumishuone, ulkorakennus ja jääkellari. (Kuvälähde PM)

sijojen määrä moninkertaistui entiseen verrattuna, osastoilla oli yhteensä paikat 72 potilaalle. Sairaala vihittiin käyttöön vuonna 1902.

Kunnallissairaalan aikaista sairaala-aluetta rajasi aita katutiloja vasten. Kuvassa pääjulkisivu Rantakadun suunnasta kuvattuna. Kuva otettu 1900-luvun alkuvuosina rakennuksen vasta valmistuttua. (PM)

3.2.1. Vaasan kunnallissairaala ja aikansa sairaalarakentamisen ihanteet

Suunnittelutyön alkaessa oli sairaalarakentaminen rakennusteknisessä ja arkkitehtonisessa murrosvaiheessa. Sairaalarakentamisessa noudatettiin joko nk. paviljonki-formaattia, jossa jokainen osasto sijoitettiin omaan rakennukseensa, tai vanhanaikaisempaa nk. kasarmi- tai käytäväformaattia, jotka vuodeosastoja yhdistävien käytävien ansiosta muodostivat yhtenäisempiä kampamaisia kokonaisuuksia.⁹ Yksinkertaisempi käytäväformaatti ”toimi ideaalisesti aikana, jolloin potilashoito oli pääasiassa vuoteen vierellä annettavaa hoivaa.”¹⁰

Molemmat formaatit johtivat usein symmetrisiin pohjakavaoihin ja hajautettuihin komplekseihin, joissa rakennukset sijaitsivat välimatkan päässä toisistaan ja joissa sisäiset kommunikatiot olivat pitkät. Usein rakennukset aseteltiin tontille korostaen laitoksen arvoa symmetrian keinoin. Molemmissa tapauksissa rakennuksista tehtiin kapeita, jotta päivänvalo-olosuhteet olisivat edulliset. Yleisesti korostettiin etenkin rakennusten valoisuutta, ilmanvaihtoa ja lämpöolosuhteita. Käytäväformaattia, jonka tärkein pohjoismainen esikuva oli Kööpenhaminan Kommunehospitalet vuodelta 1863, pystyi toteuttamaan pienemmissäkin laitoksissa, kun taas paviljonkijärjestelmä vaati suuremmat potilaspaikkamäärät.¹¹

Jo 1750-luvulla oli herännyt ajatus siitä, että itse sairaalarakennuksella voisi olla potilaan paranemista edistävä vaikutus. Ajatus perustui huomioon siitä, että haavoittuneet sotilaat paranivat nopeammin teltoissa ja vetoisissa talleissa kuin sairaaloissa. Paras selitys ilmiölle oli ilmanvaihdon toipumista edistävä vaikutus, mikä johti varhaisten kampamaisten käytäväformaattia noudattavien sairaalarakennusten kehittymi-

seen. Tämän formaatin mukaan jokaisella osastolla on oma vuodeosastonsa, jonka molemmilla sivuilla on ikkunat tehokkaan ilmanvaihdon ja riittävän luonnonvalon takaamiseksi. Käytäväsaaraala yleistyi 1850-luvulla Florence Nightingalen tieteellisten perustelujen myötä.¹² Nightingale korosti toiminnallisuuden merkitystä rakennuksen muodon kustannuksella ja kehitti ratkaisuja jotka pätevät monessa suhteessa vielä tänä päivänäkin.

1800-luvun lopun bakteriologisen tutkimuksen ansioiden myötä alkoi käytävä/kasarmi-mallisesta sairaalasta kehittyä uusia sovellutuksia. Paviljonki-järjestelmän päätarkoituksena oli eri sairaustyyppien eristäminen ja siten tartuntojen leviämisen estäminen.¹³ Tämä rakennustyyppi, jossa vuodeosastot olivat yleensä yksikerroksisia rakennuksia oli vallitsevana Euroopassa 1910-luvulle saakka. Suomessa erityisen hienoja esimerkkejä paviljonki-sairaaloista ovat 1800-luvun puolesta välistä eteenpäin rakennetut Lapinlahden sairaala Helsingissä, Pitkäniemen sairaala Tampereella ja Niuvaniemen sairaala Kuopiossa.

Sairaalat pyrittiin formaatista riippumatta sijoittamaan luonnonkauniille paikalle, usein niemen nokkaan meren tai järven rantaan, raittiin ilman ja luonnonläheisyyden uskotun tervehdyttävän vaikutuksen vuoksi.

Vaasassa kunnallissairaala varten tehtiin kaksi vaihtoehtoista suunnitelmaa. Toinen noudatti paviljonki-mallia, jossa osastot oli sijoitettu erillisiin mataliin puurakennuksiin.

Toinen ehdotus syntyi arkkitehdin ja sairaalakomitean edustajan tutustuttua tuoreeseen sairaalarakentamiseen Helsingissä, Tampereella ja Porissa ja perustui ainakin osittain kivistä toteutettuihin rakennuksiin.¹⁴ Kivirakennuksista pystyttiin

9 Lindholm 1997, s. 12

10 Paatela 2003, s.31

11 Åman 1976 s. 189

12 Paatela 2003. s. 28

13 Nygård 2010, s. 34

14 Lindholm 1997, s. 12

myös rakentamaan suurempia ja tällä tavoin yhdistää eri osastoja saman katon alle. Täten ehdotus vastasi myös paremmin ajankohtaisiin haasteisiin keskuslämmityksestä ja koneellisesta ilmastoinnista. Paviljonkijärjestelmää keskittäen soveltava malli oli sairaalaformaattina uusi ja oli ensimmäisenä otettu käyttöön Helsingin kirurgisessa sairaalassa vuonna 1888.¹⁵ Kirurgisen sairaalan suunnitellut F.A. Sjöström haki ulkomailta idean viileille yhdyskäytävälle, joiden tarkoituksena oli ehkäistä infektioiden leviäminen sairaalan osista toisiin, helpottaen kuitenkin osastojen välistä liikkumista paviljonkiformaattiin nähden.¹⁶

Kaupunginvaltuusto päätti toteuttaa kaikki rakennukset kokonaan kivistä. Sairaalan tontille suunniteltiin Rantakadun varteen suuri päärakennus, jossa sijaitsisi lääkintä-, eli sisätautiosasto, sekä kirurginen osasto, ja talous- ja hallinto-osasto. Poikittain päärakennukseen nähden, Skatuddinkadun varteen suunniteltiin kulkutautiosasto ja Hietalahdenkadun varteen varattiin niin ikään poikittain päärakennukseen nähden tilaa synnytysosastolle. Kulkutautiosastolle varattiin erityisesti tuberkuloosipotilaita varten oma rakennuspaikka tontin keskipaikkeilta.

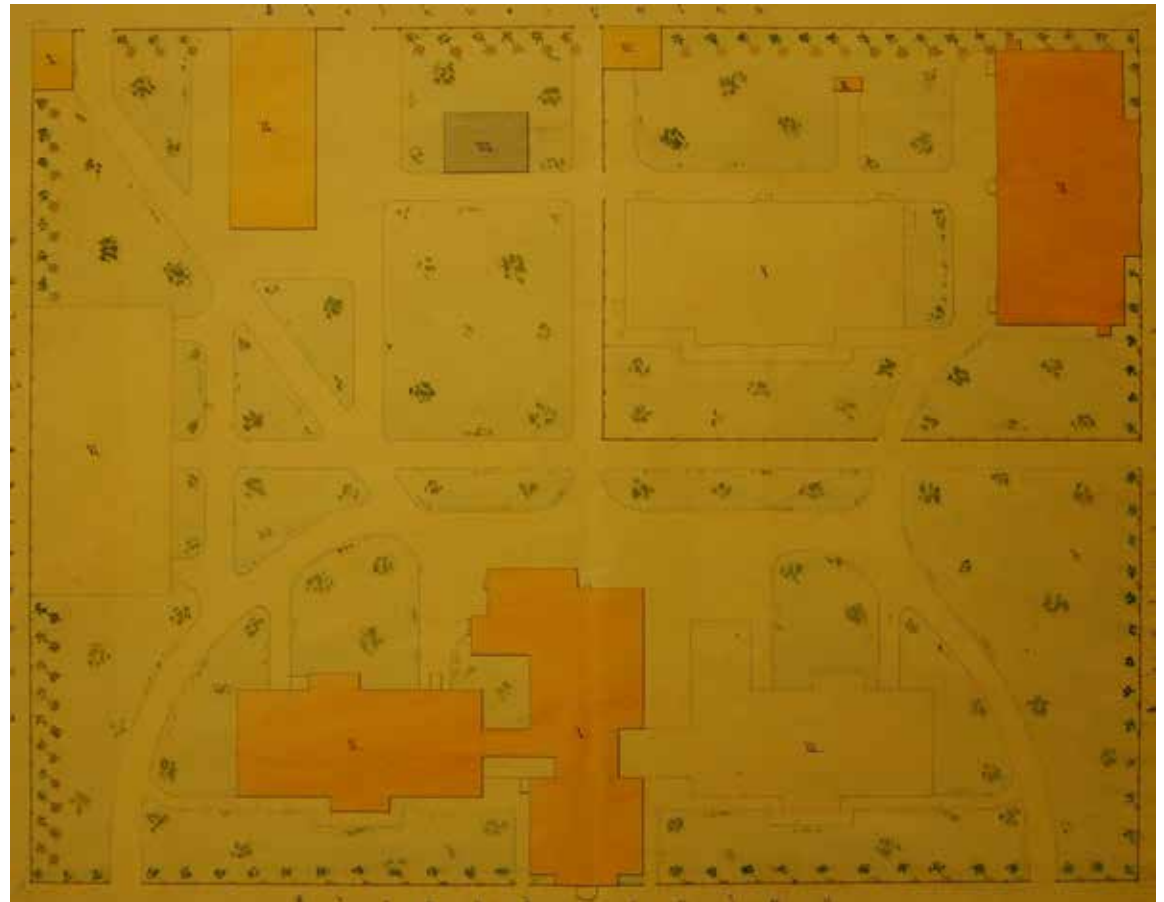
Suunnitelmista toteutettiin kuitenkin vain osa päärakennusta sekä kulkutautipaviljonki. Päärakennuksen eteläinen siipi kirurgisine osastoineen jäi toteuttamatta, kuten erillinen synnytysosastokin, joka sai sen sijaan seitsemän paikkaa päärakennuksesta. Tuberkuloosiosastoa ei toistuvista yrityksistä ja suuresta tarpeesta huolimatta myöskään saatu toteutettua.

Taloulosaston yhteyteen nousi keskuslämmityksen vaatima pannuhuone ja siihen liittyvä korkea savupiippu. Sairaala-kokonaisuuteen kuului myös puinen ulkorakennus, jossa oli paikat muun muassa kolmelle hevoselle ja kolmelle lehmälle,

Alueen asemapiirros vuodelta 1899.

Rakennusten ohjelma vapaasti suomennettuna:

- | | |
|---|-------------------------|
| I. Rakennus lääkäreille ja desinfiomiselle. | VII. Valvontapaviljonki |
| II. Rakennus sisäisesti sairaille | VIII. Jääkellari |
| III. Rakennus kirurgisille potilaille | IX. Ulkorakennus |
| IV. ja V Rakennus tarttuvasti sairaille | X. Ruumishuone |
| VI. Synnytyslaitos | XI. Ulkokuusi |



15 Nygård 2010, s. 25

16 Kotilainen 2000, s.106

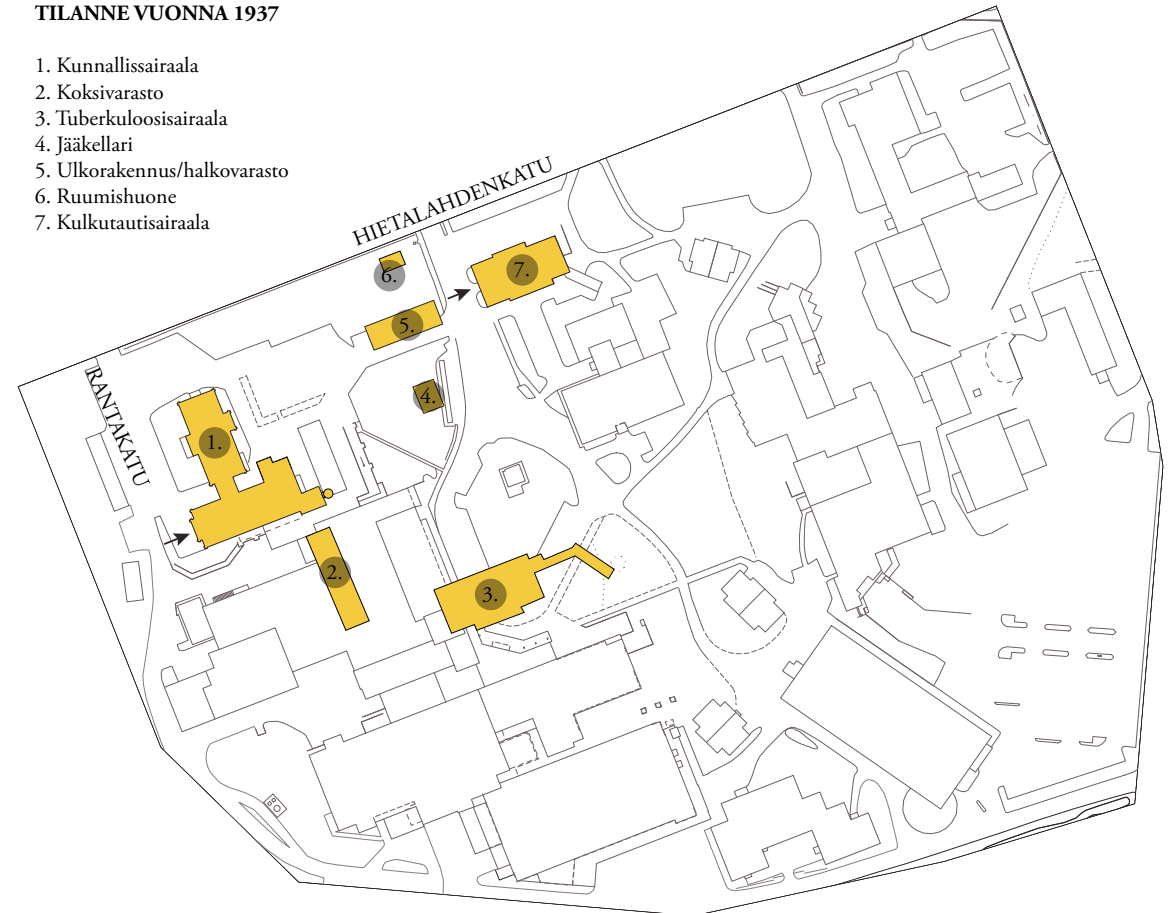
sekä ruumishuone, kaivorakennus ja jääkellari.¹⁷

Rakennuksien osalta lääketieteen merkittävä kehitys 1800-luvun lopulla, jolloin otettiin ensimmäiset röntgen-kuvat (1895) ja varsinaiset leikkaussalit tulivat käyttöön, merkitsi askelta eriytyneempään suunnitteluun; vuodeosastojen lisäksi tarvittiin tutkimus- ja toimenpidetiloja. Tämä johti 1800- ja 1900-lukujen taitteessa ns. sidottuun järjestelmään, missä tutkimus- ja toimenpidetilat liittyvät vuodeosastoihin enemmän tai vähemmän kiinteästi. Sairaanhoidon kehittyessä tilat lisääntyivät ja etäisyydet kasvoivat. ”Potilaat oli saatava liikkeelle, tarvittiin pyörät paarien ja vuoteiden alle, hissit kerrosten välille.”¹⁸ 1800-luvun lopun kehittynyt rakennusteknologia mahdollisti kaiken tämän. Osastoja pystytettiin hissien lisäksi mekaanisen ilmanvaihdon, sekä valaistusta, lämmitystä ja saniteettiasennuksia koskevien keksintöjen ansiosta, rakentamaan päällekkäin, eri kerroksiin. Vaasan kunnallissairaala on rakennettu tämän keskittävän formaatin mukaan uusinta rakennustekniikkaa hyödyntäen.

Alueen tilanne 1930-luvun lopulla, kun Tartuntasairaala (7.) on jo rakennettu Hietalahdenkadun varteen, mutta Epidemiapaviljonkia (3) ei vielä ole purettu Keskussairaalahankkeen alta vaan toimii keuhkotautisairaalaana.

TILANNE VUONNA 1937

1. Kunnallissairaala
2. Koksivarasto
3. Tuberkuloosisairaala
4. Jääkellari
5. Ulkorakennus/halkovarasto
6. Ruumishuone
7. Kulkutautisairaala



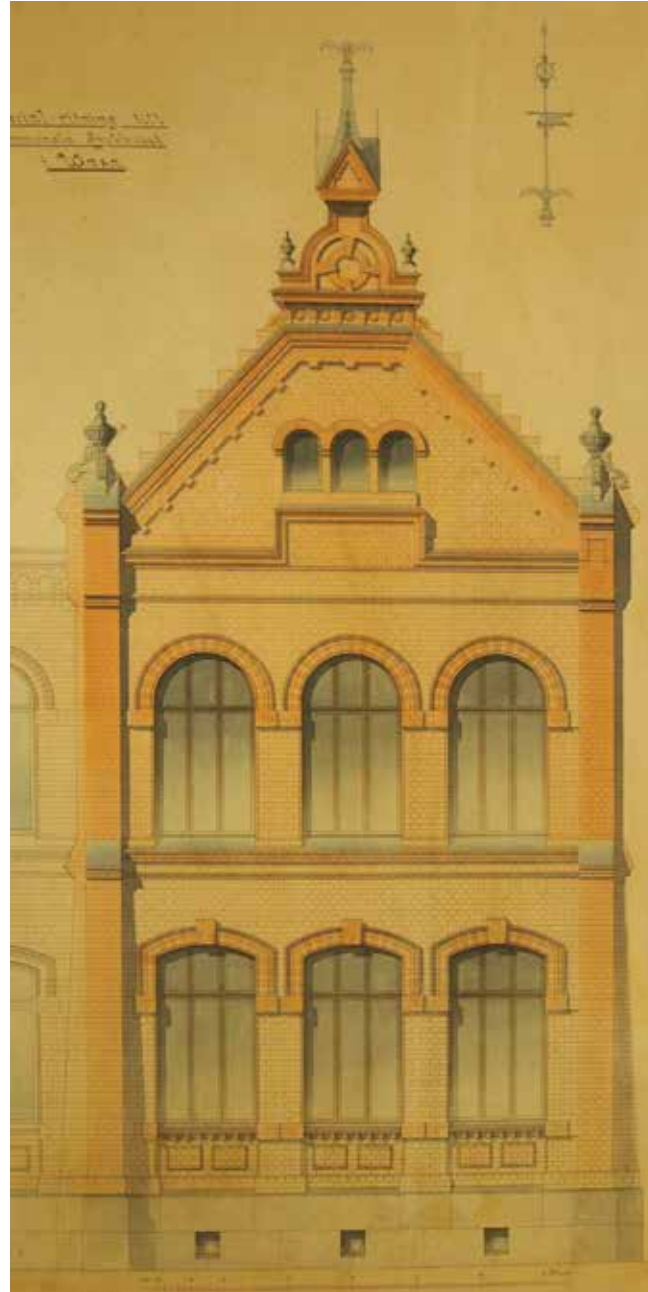
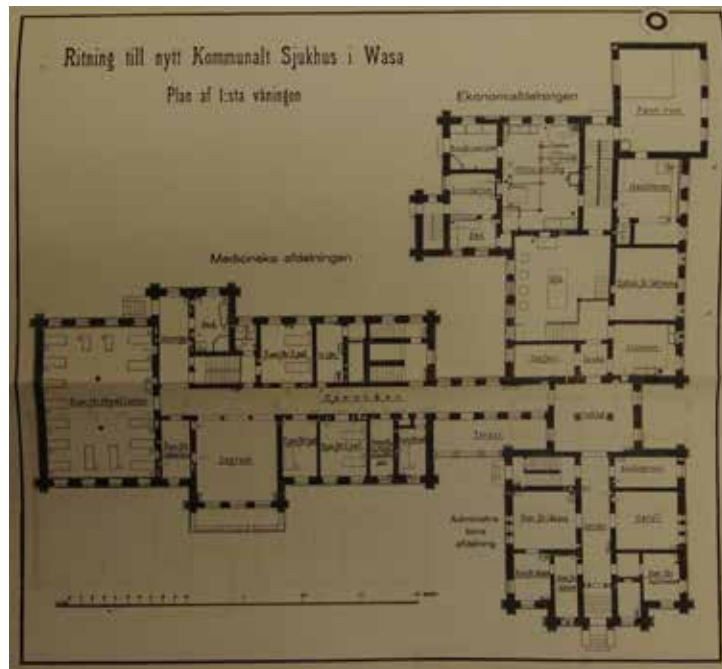
17 Kunnallissairaala, Rakennuskertomus 1904, Pohjalaisen kirjapaino

18 Kotilainen 2000, s. 110

Rakennusteknisesti Vaasan kunnallissairaala oli siis edistyskellinen. Suunnittelussa mukana olleen ruotsalaisen insinöörin H. Theorellin kautta päästiin Vaasassa hyödyntämään alan uusinta tietämystä. Kaakeliuunit ja kamiinat syrjäyttävä keskuslämmitysjärjestelmä oli alkanut saada jalansijaa kaupungissa 1890-luvun lopulla kun Valtion sokeritehdas Vaskiluodossa varustettiin lämmitysputkilla, ensimmäisenä kohteena Vaasassa. Kunnallinen sairaala oli siten myös yksi kaupungin ensimmäisistä laitoksista, joihin asennettiin uudenaikainen keskuslämmitysjärjestelmä. Sairaala varustettiin alusta lähtien myös moderneilla sähkövaloilla.¹⁹ Tämä tapahtui noin kaksikymmentä vuotta myöhemmin kuin maailman ensimmäinen sairaala sai sähköistetyä valaistuksen.²⁰

19 Nygård 2010, s. 30

20 Paatela 2003, s. 34



K.V. Reiniuksen laveerattu julkisivupiirustus Kunnallissairaalan pääjulkisivun osan yksityiskohdista. Vuodelta 1899. (VKKA)

Kunnallissairaalan ensimmäisen kerroksen pohjapiirustus sen valmistuttua vuonna 1902. (VKKA)

3.2.2. Arkkitehti Karl Viktor Reinius

Vaikka Vaasan kunnallissairaalan suunnittelija Karl Viktor Reinius lasketaan 1800-luvun loppupuolen merkittävimpiin arkkitehteihin maassamme, on hänestä kirjoitettu kovin vähän.²¹ Selvittäessään Reiniuksen suunnitteleman Jyväskylän kaupungintalon rakennushistoriaa Leena Lindell koostaa ansiokkaasti tästä eri yhteyksissä kirjoitetun, mutta vaikeasti saavutettavissa olevan tiedon. Tämän kappaleen tiedot Reiniuksesta on lainattu Lindellin tutkimuksesta.

”Arkkitehti Karl Viktor Reiniuksen tuotannon pääosa osuu 1880–1890-luvuille, jolloin hän lääninarkkitehdin virkansa ja yksityisen arkkitehtitoimistonsa puitteissa suunnitteli julkisia rakennuksia, kouluja, liike- ja tehdasrakennuksia, hallinnon- ja sairaanhoidon rakennuksia sekä komeita yksityis- ja asuinkerrostaloja. Hän suunnitteli myös vanhojen kirkkojen peruskorjauksia ja pappiloita. Rakennuksia kohosi Keski-Suomen lisäksi muun muassa Helsingin, Vaasan ja Turun seuduille. Arkkitehtuuriltaan rakennukset edustivat pääosin 1880–1890-luvuilla muodissa olleita kertaustyyliä: kirkollisissa rakennuksissa käytettiin uusgoottilaisia tyylipiirteitä ja varsinkin julkisiksi tiloiksi suunnitelluissa liike- ja hallintorakennuksissa uusrenessanssityyliä. 1900-luvun alussa mukaan tulivat jugend-vaikutteet. Rakennusmateriaalina käytettiin pääasiassa rappaamatonta punatiiltä, pienemmät puurakennukset lautavuorattiin uusrenessanssityyliin erisuuntaista laudoitusta ja koristeellisia listoja käyttäen.

Suuri osa Karl Viktor Reiniuksen jäljelle jääneistä rakennuksista on tällä hetkellä asemakaavalla tai rakennussuojelulla suojeltuja, sekä osana valtakunnallisesti merkittävien rakennettujen kulttuuriympäristöjen kokonaisuuksia.”²²

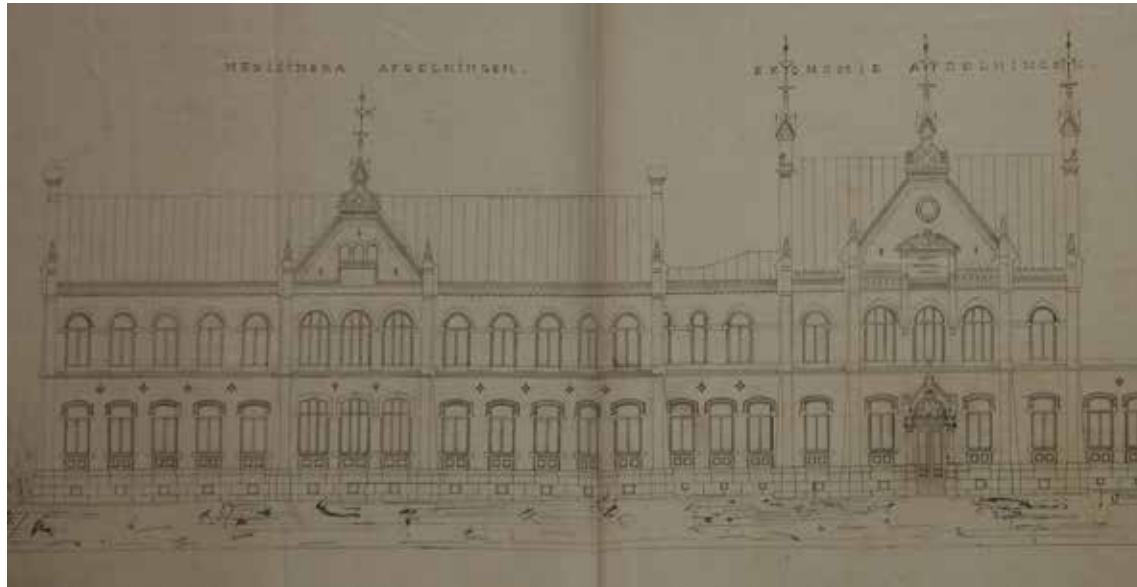
Reinius oli syntyjään vaasalainen. Valmistuttuaan Helsingistä arkkitehdiksi vuonna 1883 hän työskenteli vuoteen 1887 Helsingin Rakennushallituksella siirtyäkseen 1890-luvun alussa Turun Rakennushallituksen lääninkonttoriin. ”Vuonna 1893 hänet nimitettiin Rakennushallituksen kolmanneksi arkkitehdiksi ja samalla Vaasan lääninkonttorin esimieheksi. Karl Viktor Reinius vaikutti Turussa vain muutaman vuoden, sillä marraskuussa 1891 hän matkusti vuodeksi ulkomaille harjoittamaan arkkitehtuuriopintoja. Palattuaan hän siirtyi Vaasan lääninkonttoriin vuonna 1892.”²³

Vaasaan Reinius suunnitteli Kunnallissairaalan lisäksi muun muassa Suomen sokeritehtaan alueen kellotornin ja tiilirakennukset (1899), Höyrymyllyn elevaattoritornit ja 1980-luvulla puretun Finnilän liiketalon Pitkädulla.²⁴

Sairaalarakentamiseen Reinius oli saanut tuntumaa jo 1890-luvun alkupuolella suunnitellessaan Turkuun Heidekenin synnytyslaitoksen uusrenessanssityyliä edustaneet puurakennukset. Tämän selvityksen yhteydessä ei ole löytynyt piirustuksia Vaasan kunnallissairaalan toteutumattomasta puurakenteisesta ehdotuksesta, mutta ehkä voi olettaa niiden mukailleen Heidekenillä toteutunutta tyyliä.

21 Lindell 2010, s.14
22 Lindell 2010, s.13-14

23 Lindell 2010 s. 11
24 Lindell 2010 s. 14



Osa Kunnallissairaalan pääjulkisivu-
piirustuksesta. Kuvasta oikealle jää
toteutumaton kirurginen paviljonki.
Vasemmalla sisätautipaviljonki ja
oikealla talous- ja hallintopaviljonki.
On epävarmaa toteutettiiniko niitä
yhdistävää osaa kaksikerroksisena
heti alkuun. (VKKA)



Sama julkisivu vuonna 1936. RA-
kennukseen on järjestetty lisätiloja
vinttikerrokseen ja paviljonkeja yh-
distävää osaa on korotettu. (VKKA)

3.3. Tartuntasairaalan rakentaminen (S-rakennus)

1920-luvulle tultaessa oli kaupungin väestö kasvanut miltei räjähdysmäisesti. Asukasluku oli neljässä vuosikymmenessä yli kolminkertaistunut. Myös sitä ympäröivistä maaseutupaikista tulevien potilaiden määrä kasvoi jatkuvasti.²⁵

Keuhkotaudin yleistymiseen oli maassamme kiinnitetty huomiota jo 1880-luvulla ja sen leviämistapa tunnettiin. Ehkäisevään työhön pyrittiin valistusta lisäämällä, asuinoloja kehittämällä ja erilaisilla määräyksillä. Ensimmäiset parantolat valmistuivat 1900-luvun alkuvuosina, josta alkoi varsin mittava, noin 35 vuotta kestänyt parantoloiden rakennuskausi.

Keuhkotauti oli siis ajankohtainen haaste jo kunnallissairaalan rakentamisen aikaan. Sitä varten jo alkuperäisissä suunnitelmissa varatulle paikalle ei kuitenkaan pystytty rakentamaan erityistä tuberkuloosipaviljonkia. Uuden kulkutautisairaalan rakentamista ajettiin yhä aktiivisemmin vuodesta 1912 lähtien, jolloin terveydenhuoltolautakunta ehdotti valtuustolle tuberkuloosipotilaille tarkoitetun toisen paviljongin rakentamista alkuperäisen asemapiirroksen mukaisesti. 1920-luvulla kulkutautisairaala-asia lähti etenemään ja kaupunginvaltuusto asetti komitean, jonka tehtävänä oli uuden sairaalan rakentamisen valmistelu.

Uusi kulkutautisairaala rakennettiin Hietalahdenkadun varteen, kaksikerroksisena ja tiilirakenteisena. Se otettiin käyttöön vuonna 1925. Sairaalaan tuli kolme osastoa: tulirokko-osasto, kurkkumätä-osasto ja tarkkailuosasto. Tuberkuloosipotilaille järjestettiin vuonna 1930 oma osasto entisen kulkutauti-paviljongin tyhjilleen jääneisiin tiloihin.

3.3.1. Uuden osaston suunnitelmista

Tartuntasairaalan rakentamisesta vastasi kaupunginarkkitehti

C. Schoultz ja rakennusmestari O. Berg. Paviljonkiformaatin kalleus vanhan kulkutautiosaston kasarmiformaattiin verrattuna, johti uuden kulkutautisairaalan toteuttamiseen formaattien välistä välimuotoa soveltamalla. Salien potilaspaikka rajoitettiin kahdeksaan, monet huoneista olivat vieläkin pienempiä. Sairaanhoidajille rakennettiin asuintilat rakennuksen kolmanteen kerrokseen, johon oli pääsy erillisen portaikon kautta. Eri osastojen hoitajat eivät tartuntariskin takia saaneet käyttää samoja kulkuteitä. Hoitajien pesutiloja oli sijoitettu useaan paikkaan, mahdollistamaan ajanmukaisen varoitimen, jonka mukaan hoitajat ”pesivät itsensä sisään ja ulos”.

3.3.2. Arkkitehti Carl Schoultz

Carl Schoultz toimi Vaasan kaupunginarkkitehtinä vuosina 1916-1932. Hänen työnsä edustavat tyypillisesti hillityn eleganttia 1920-luvun klassismia ja suuri osa säilyneistä hänen suunnittelemissa rakennuksista on nykyisin arvotettu kulttuurihistoriallisesti merkittäviksi. Hänen tunnetuimpiin töihin kuuluu mm. Vaasan Sähkön pääkonttori Kirkkopuistikon ja Museokadun risteyksessä, sekä Hietalahden vanha omakotitaloalue Asemakadun, Hietalahdenkadun ja Malmönkadun välisessä korttelissa.



3.4. Kunnallissairaalan (J-K) laajennus

Kunnallissairaalan päärakennuksessa vallitsi 1920-luvulla suuri tilanahtaus johtuen lähinnä siitä, että alun perin suunnitelmiin kuulunutta kirurgista osastoa ei koskaan ollut rakennettu. Kunnallinen sairaala oli alun perin keskittynyt puhtaasti sisätauteihin, mutta oli nyt 1920-luvulle tultaessa saanut yhä enemmän kirurgisen sairaalan leiman. Synnytysosasto oli majoitettu alkujaan lääkärin asunnoiksi tarkoitettuihin tiloihin, mikä aiheutti sairaalan kaikista polttavimmat ongelmat. Lääkäri joutui suorittamaan leikkaustoimenpiteitä samassa tilassa synnyttäjien kanssa, pelkän suojaverhon takana. Synnytyshuoneiden puutteellisista äänieristysolosuhteista johtuen osaston potilaat häiriintyivät. Sairaita aiteja ei myöskään voinut pitää erillään terveistä, eikä osastolla ollut erityistä lastenhuonetta.

Myös lastenosastolla oli huomattavia puutteita. Vuonna 1925 sairaalan ylilääkäri ehdotti kaupunginvaltuustolle, että kunnallista sairaalaa laajennettaisiin eteläpuoleisella siivellä, johon tulisi muun muassa synnytysosasto. Entinen synnytysosasto muutettaisiin lastenosastoksi. Samalla hän ehdotti entisen kulkutautipaviljongin muuttamista tuberkuloosisairaalaaksi.²⁶

Kaupungin taloudesta johtuen kunnallissairaalan laajentaminen ei käynnistynyt vielä muutama vuoteen, mutta kauan kaivattu tuberkuloosisairaala-hanke toteutui lopulta vuonna 1930, jolloin terveydenhuoltolautakunta totesi vuosikertomuksessaan vuoden tärkeimmän tapahtuman olleen ”uusvanhan ja kunnostetun tuberkuloosisairaalan avaaminen”.

Vuonna 1931 sairaalan tontille valmistui yksinkertainen koksiileri.

Paremmen sairaanhoidon vaatimukset sekä kaupungin alati

kasvava väestö johti päätökseen kaupunginsairaalan kunnostamisesta ja sovittamisesta ajankohtaisten tarpeiden mukaan. Rakennustöiden aikana sairaala toimi väliaikaisesti Vanhassa Vaasassa entisen lääninlasaretin tiloissa. Seinäjoelle siirtynyt uusi Lääninsairaala oli vihitty käyttöön vuonna 1931.²⁷

Vuonna 1932 valmistuivat kunnallissairaalan peruskorjauksen myötä saadut uudet tilat synnytys- ja röntgenosastoille. Kaksikerroksisia rakennuksen osia korotettiin kolmikerrokseksi ja formaatille tyypillisiä kapeita ja matalia osastoja yhdistäviä käytäväosia levennettiin ja korotettiin rakentaen ne siten ikään kuin umpeen, muuhun rakennusmassaan sulautuvaksi.

Seuraavana vuonna koko kompleksi nimettiin uudelleen Vaasan kaupunginsairaalaaksi.

²⁷ Nygård 2010 s. 20-21



Oheinen kuva ei liity 1930-luvun laajennustöihin, vaan siinä näkyy entinen Kunnallissairaala kuvattuna uudesta Keskussairaalan ABC-talosta. Pannuhuone ja korkea savupiippu on tässä vaiheessa purettu. Vasemmalla näkyy rapattua julkisivun osaa. Kuvasta ilmenee kuitenkin myös 1930-luvulla toteutettu J-rakennuksen itäosan korotus. Taustalla vasemmalla Rantakadun kuvan ottamisen aikaan uusi Keskussairaalan lääkäritalo. (PM)

3.5. Keskussairaalaauudistus

3.5.1. Vaasan keskussairaala oli paikallinen hanke...

Muun sairaalan puuttuessa oli ulkokunnista tulevien potilaiden määrä Vaasan kunnallissairaalassa kasvanut. 1930-luvulle tultaessa sairaala toimi käytännössä Vaasan ja sitä ympäröivien kuntien yhteisenä sairaalana. Lääninsairaalan siirrettyä Vanhasta Vaasasta Seinäjoelle kasvoi ulkokuntalaisten osuus 1930-luvulla entisestään.

Tämän johdosta kaupunginvaltuusto kutsui vuonna 1938 ympäristökunnat neuvottelukokoukseen kuntien yhdessä omistaman sairaalan perustamisesta.²⁸ Laaditun kustannusarvion mukaan Vaasan kunnallissairaala sulautettaisiin uuteen sairaalayhtymään.²⁹ Kunnat sopivat yhteisen hankkeen perustamisesta ja asettivat yhdeksänhenkisen valiokunnan asiaa ajamaan. Kuntien ja valtion rahoitusosuudet herättivät suurta keskustelua. Moni vaati hankkeelle valtiollista rahoitusta.

Keskussairaalakomiteaksi nimetty valiokunta jatkoi hankkeen kehittämistä sotavuosista huolimatta.³⁰ Hankkeeseen sidottiin vuonna 1940 Lääkintöhallituksen arkkitehti, viipurilainen Uno Ullberg, joka oli vastikään suunnitellut Helsingin yliopistollisen keskussairaalan Lastenklinikan, nykyisen Lasten ja nuorten sairaalan, Meilahteen. Ullberg kuitenkin menehtyi vuonna 1944. Hankkeeseen kiinnitettiin, Lääkintöhallituksen suosittelemana, Ullbergin kumppani Lastenklukka-hankkeesta, arkkitehti Erkki Linnasalmi puolisonsa arkkitehti Inkeri Linnasalmen kanssa.

Perustuspäätös keskussairaalalle annettiin vuonna 1947. Vuonna 1951 kaupunki luovutti valtiolle kunnallissairaalan tontin omistusoikeuden ja rakentaminen voitiin lopulta aloit-



Vaasan keskussairaalan ABC-rakennus ja taustalla henkilökunnan H- ja I- rakennukset. Kuva ilmeisesti 1950-luvun lopusta. (PM)

28 Nygård 2010, s. 36

29 Nygård 2010, s. 38

30 Lindholm 1997, s. 24-25

taa sitä seuraavana vuonna.

3.5.2. ...mutta osa valtiollista ohjelmaa

Paatela kirjoittaa suomalaisen keskussairaalajärjestelmän kehittämisestä seuraavaa: ”Kehitettäessä Suomen sairaalalaitosta sotavuosien jälkeen oli tavoitteena sosiaalinen tasa-arvoisuus, sairaalapalvelujen saattaminen kaikkien kansalaisten ulottuville asuinpaikasta ja varallisuudesta riippumatta. Tavoitteena oli myös muodostaa suurempia sairaalayksiköitä, jolloin niistä muodostuisi entistä monipuolisempia ja toimintakykyisempiä. 1940-luvulla muokattiin sodasta huolimatta lainsäädännöllistä ja hallinnollista perustaa näille kehittämispäämäärille.”³¹

Keväällä 1943 annettiin maahan syntyneiden alueellisten erojen tasaamiseksi keskussairaalalaki, jonka ajatuksena oli, että valtio ja kunnat yhdessä vastaisivat keskussairaaloiden perustamisesta. Lain mukaan keskussairaaloissa tuli olla vähintään kolme lääketieteen erikoisalaa. Vuonna 1948 hyväksytty uusi tarkastettu keskussairaalalaki velvoitti lisäksi erillisten kulkutautiosastojen perustamiseen. Suomi jaettiin valtioneuvoston päätöksellä 20:n keskussairaalapiiriin³². Keskussairaalalaki pani vauhtia myös vaasalaisten vetämään hankkeeseen.

Keskussairalarakennusten toteuttamiseksi laadittiin valtiolin kokonaisuohjelma, jonka mukaan vuosien 1950-1964 aikana tulisi rakentaa lähes 7000 potilaspaikkaa. Ensitilassa pyrittiin parantamaan Itä-Suomen sairaala-oloja rajan taakse menetettyjen suurten Karjalassa sijanneiden sairaalalaitosten tilalle.³³ Vaasan keskussairaala oli kolmannellatoista sijalla valtiollisessa tärkeysjärjestyksessä ja sille oli varattu rakennusaika vuosille 1959-63. Osakaskunnat saivat kuitenkin oikeuden

rakentaa nopeammallakin aikataululla, kunhan kustansivat rakentamisen itse.³⁴ Vaasan keskussairalakomitea oli valmistellut sairaalahanketta jo pitkään, joten se rakennettiin jo vuosina 1952-56. Vaasan keskussairaala oli loppujen lopuksi ainut, joka rakennettiin keskussairaalalain voimassaoloaikana valtion tärkeysjärjestyksestä poiketen niin, että kunnat rahoittivat valtion maksuosuuden ennakoon.³⁵

Näin alkoi Suomessa 1950-luvun alussa pitkäaikainen sairaalarakentamisen ajanjakso. Uudisrakentamisen ohella myös olemassa olevaa rakennuskantaa hyödynnettiin keskussairalaverkoston kehittämisessä, kuten esimerkiksi Vaasassa. ”Noin kolmen vuosikymmenen kuluessa (1950-1980) rakennettiin eri puolille maatamme 20 keskussairaalaa, joista viisi oli yliopistollisia keskussairaaloita. Ensimmäiseksi rakennettuja keskussairaaloita ennätettiin samanaikaisesti jo laajentaa.”³⁶

34 Lindholm 1997, s. 29

35 Nygård 2010, s. 55

36 Kotilainen 2000, s. 105



Keskussairaalan yhteyteen vuonna 1956 rakennettu lääkäritalo Rantakadun varressa. Kohde ei kuulu tämän selvityksen inventoinnin piiriin.

31 Paatela 2006, s. 29

32 Paatela 2006, s. 30

33 Paatela 2006, s. 30

3.5.2.1. Rakennushankkeen kolmivaiheinen toteutus

Vaasan keskussairaalan rakentamishanke jaettiin kolmeen vaiheeseen. Ensimmäiseksi rakennettiin lämpö- ja talouskeskus suurkeittiöineen ja henkilökunnan ruokasaleineen (nyk. MNO)-rakennus, sekä kaksi henkilökunnan asuinrakennusta (G- ja H-rakennukset). Toisessa vaiheessa rakennettiin itse yhdeksänkerroksinen päärakennus osastoinen (ABC). Sen alta purettiin kunnallissairaalaan kuulunut punatiilinen kulkutautipaviljonki. Potilaspaikkoja syntyi 264 ja osastoja kuusi: kirurginen osasto, sisätautiosasto, silmäosasto, korva-, nenä- ja nieluosasto, lastenosasto sekä synnytys- ja gynekologinen osasto. Rakennettiin myös kolmas asuintalo hoitohenkilökuntaa varten (I).

Viimeiseksi rakennettiin lääkäreiden asuintalo Hietalahdenkadun toiselle puolelle, käsillä olevan selvityksen rajoitusten ulkopuolelle (L). Entisen kunnansairaalan (J-K) rakennukset peruskorjattiin kaupunginarkkitehti I. Sereniuksen suunnitelmien mukaan. Kunnansairaalan peruskorjaus oli mittava ja toi huomattavia muutoksia niin sisäisesti kuin ulkoisestikin. Talous-/hallintopaviljongin itäpuolelle aikoinaan keskuslämmitystä varten rakennettu pannuhuone, siihen liittyvä korkea savupiippu, sekä paviljongin pohjoispuoleiselle pihalle viettänyt kaksikerroksinen lisärakennettu uloke purettiin. Purkutyöt paljastivat sisätilojen valkoiseksi rapatun seinäpinnan, mikä säästettiin ja sovitettiin olevaan rappaamalla entisen hallintosiiven itäinen ja pohjoinen julkisivu kokonaan valkoiseksi. Muuten rakennuksen punatiilijulkisivu säilytettiin.³⁷

3.5.3. Blokkisairaala keskussairaalarakentamisen typologiaa

Lääketieteen kehitys 1900-luvun vaihteessa vei sairaalara-

³⁷ Lindholm 1997, s. 36-37, sekä piirustukset Sairaalan teknisessä arkistossa.

kentamista uuteen suuntaan. ”Pasteurin osoitettua mikrobien tautien tartunnan lähteeksi ja Listerin kehitettyä aseptiikkaa haavojen hoidossa 1800-luvun jälkipuolella, hävisi paviljonkiratkaisulta pohja lääketieteellisesti perusteltuna sairaalatyyppinä.”³⁸ Muun muassa henkilökunnan määrän kasvamisen, sisäisten kävelyetäisyyksien ja korkeiden ylläpitokustannusten takia jouduttiin 1900-luvun alkupuolelta lähtien arvioimaan sairaaloiden pohjaratkaisuja uudelleen. Sairaalarakennuksiin alettiin soveltaa teollisuuden liikenne- ja prosessitutkimuksissa esiintyneitä toiminnallisia ratkaisuja ja paviljonkimaisesta sijoitustavasta siirryttiin keskitetympään formaattiin. Siirryttiin kohti monikerroksisia sairaalarakennuksia, joiden kautta saataisiin huomattavat tilakustannus- ja henkilökuntasäästöt. Siirryttiin blokkisairaaloihin, joissa vuodeosastot ja tutkimus-, toimenpide- ja huoltoyksiköt sijaitsevat päällekkäin useassa kerroksessa. Sisäinen liikenne kulki vertikaalisuunnassa ja rakennuksen korkeus ja oikea suuntaaminen aurinkokulmiin nähden edesauttoi potilashuoneiden luonnonvalon saantia ja ilmanvaihtoa.³⁹

Vaasan keskussairaala rakennettiin alkujaan toisen maailmansodan jälkeistä sairaalarakentamista dominoivaa blokkijärjestelmää soveltaen. Osastot ja muut tutkimus- ja huoltotilat sijaitsivat päärakennuksen viidessä ensimmäisessä kerroksessa, joiden horisontaalinen pääliikennejärjestelmä rakentui keski-ikäisen varaan. Tälle ”jalustalle” pinottiin vuodeosastot potilastorniksi aina kymmenenteen kerrokseen saakka.

Huoltovyöhyke oli kuitenkin jo alkuunsa hajautettu useampaan rakennukseen. Keskuskeittiölle, henkilökunnan ruokailulle, keskusvarastolle, pesulalle, tavaravastaanotolle yms. rakennettiin oma horisontaalipainotteinen huoltorakennuksensa lämpökeskuksen yhteyteen (nyk. MNO).

³⁸ Paatela 2003, s.45

³⁹ Paatela 2003, s. 46

3.5.4. Arkkitehdit Inkeri ja Erkki Linnasalmi

Erkki ja Inkeri Linnasalmi olivat maamme tunnustetuimpiin lukeutuvia sodanjälkeisiin sairaala- ja terveydenhuollon rakennuksiin keskittyneitä arkkitehtejä.⁴⁰

Erkki Linnasalmi (s.1908-) työskenteli Teknillisestä korkeakoulusta valmistuttuaan Viipurin kaupungin rakennuskonttorissa vuosina 1936-38. Rakennuskonttorin huoneenrakennusosastolla hän jatkoi arkkitehti Uno Ullbergin aloittamaa uuden Naistensairaalan suunnittelua ja loppuun saattamista. Viipurista hän siirtyi puoleksi vuodeksi Ruotsiin professori Hakon Ahlbergin toimistoon, minkä jälkeen hän toimi Lääkintöhallituksen arkkitehtinä 1938-1941. Vuosina 1942-47 hän toimi Helsingin Yleisen sairaalan rakennustoimiston johtajana.⁴¹

Inkeri Linnasalmi, os. Veijola (s.1912-) valmistui arkkitehdiksi Teknillisestä korkeakoulusta

1940. Vuodesta 1937 alkaen hän työskenteli Viipurin kaupungin rakennuskonttorissa. Hän avioitui Erkki Linnasalmen kanssa vuonna 1936.⁴²

Vuonna 1945 he perustivat yksityisen sairaala-arkkitehtuuriin erikoistuneen toimiston Inkeri ja

Erkki Linnasalmi. Toimisto toimi vuosina 1956-58 nimellä Linnasalmi & Tala.

Toimiston töihin lukeutuu Vaasan keskussairaalan lisäksi, muun muassa:

- Eurajoen entinen lääkärintalo, 1949. (RHM)
- Savon Lastenlinna Kuopiossa, nyk. Alavan sairaala, 1950 (RHM)

- Ylitornion kunnanlääkärin virka-asunto ja vastaanottohuoneisto, 1952
- Hattelmalan piirimielisairaalan laajennus Hämeenlinnassa 1951 (RHM)
- Heikinharjun kuntainliiton sairaalan rakennukset Oulussa, 1959 (RHM)

Heidän toimistonsa on siis suunnitellut useita arvostettuja sairaalamiljöitä. Suluissa olevat merkinnät kohteiden kohdalla viittaavat niiden tämän selvityksen tietoon tulleet kulttuurihistorialliseen arvoon.



ABC-rakennuksen potilastorni kuvattun sen vasta valmistuttua 1950-luvun puolessa välissä.(PM)

40 Satakunnan museon viranomaislausunto Voltitalosta Eurajoen kunnalle

41 Meurman 1977

42 Matrikkeli 1956

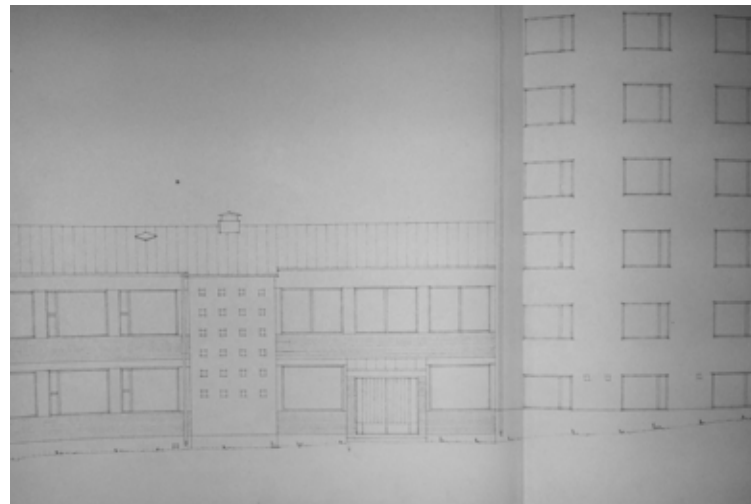
3.5.4. Sairaanhoido-oppilaitos osana keskussairaala-kompleksia

Samaan aikaan, kun Vaasan keskussairaalan ensimmäiset potilaat kirjattiin sisään, aloitti Vaasan ruotsinkielinen terveydenhoito-oppilaitos, Vasa sjuksköterskeskola, tuttavallisemmin Sjukis, opetustoimintansa samalla tontilla, keskussairaalan yhteydessä. Oppilaitos perustettiin sosiaalineuvos Venny Snellmanin aloitteesta vastaamaan jälleenrakennuskauden kasvavaa kysyntää pätevistä hoitohenkilökunnasta.⁴³ Vaasassa oli sairaanhoitajapula ollut uhkana jo kunnallissairaalan rakentamisen aikaan.⁴⁴ Koulun perustaminen oli myös osa valtion pyrkimystä parantaa maan sairaanhoidokoulutuksen tasoa. Sen perustaminen oli selkeästi liitoksissa uuden Keskussairaalan perustamiseen. Niiden väliset synergia-edut olivat huomattavat.

1950-luvun lopussa maassamme toimi 16 valtiollista sairaanhoido-oppilaitosta, neljä Diakonissalaitokseen sidottua sairaanhoitajakoulua sekä lisäksi Helsingin kaupungin sairaanhoitajakoulu.⁴⁵



Sjukiksen rakennus toimii nykyään Hietalahden terveysasemana. Sisäänkäynti on saanut uuden suojakatoksen 1990-luvulla ja torniosaan on rakennettu kuvassa keskellä näkyvä hissi mutta muuten rakennus on alkuperäisasussaan.



Samainen sisäänkäyntitilanne rakennuksen arkkitehdin, Erich von Ungern-Stenbergin piirustusten mukaan 1956. (Rakennusvalvontaviraston arkisto)

43 Lindholm 1997, s. 33

44 Nygård 2010, s. 75

45 Lindholm 1997, s. 33

3.6. Hajautettu sairaalaformaatti keskussairaalan myöhemmän laajentumisen mallina

Keskussairaalan tilat todettiin jo melko varhaisessa vaiheessa riittämättömiksi. 1960-luvulta lähtien on aluetta täydennetty jatkuvasti ajoittain hyvinkin suurilla lisärakennuksilla.

Varhaisimpiin lisäyksiin ja muutoksiin kuului entisen tartuntasairaalan (S) muuttaminen syöpäosastoksi ja sen yhteyteen rakennettu maanalainen sädehoitobunkkeri, jotka toteutettiin sen jälkeen kuin Vaasan läänin syöpäyhdistyksestä vuonna 1969 tuli osa Vaasan keskussairaala.⁴⁶

Blokkisairaalan joustamattomuus uusiin, muuttuneisiin tarpeisiin sovittamisessa johti 1900-luvun lopussa hajautetun sairaalatyyppin kehittämiseen. Vaasan keskussairaalan laajennukset 1950-luvun jälkeen edustavat selvästi tällaisen matlamman ja hajakeskitetyn suunnitteluratkaisun etsimistä.

1950-luvulla rakennettua päärakennusta laajennettiin vuonna 1970 uudella poliklinikkaosalla (D) sekä vuodeosastoblokilla (E). Suunnittelijana oli Arkkitehtitoimisto Reino Koivula & Co. 1990-luvulla sairaalan toiminta edellytti jälleen merkittävää toimenpide- ja tutkimustilojen lisäystä. Vuonna 1993 rakennettiin sen johdosta uusi kolmikerroksinen toimenpiderakennus (F) ja vuonna 1996 poliklinikka-vuodeosastorakennus (T). Suunnittelijana oli tässä kaksivaiheisessa hankkeessa Arkkitehtitoimisto Paatela-Paatela & Co. Oy.

Arkkitehtitoimisto TähtiSet Oy:n suunnittelemat, vuonna 2013 valmistuneet Z- ja Y-rakennukset ovat tällä hetkellä uusin lisäys alueen rakennuskantaan.

1990-luvulle saakka alueen laajennukset sopeutuvat mittakaavaltaan ja värimaailmaltaan keskussairaalan perustamisen aikaiseen rakennuskerrostumaan. Viime vuosikymmenten lisäykset alueen rakennettuun ympäristöön sitä vastoin eroa-

vat aikaisemmista tummine ja peilaavine julkisivupintoineen luoden alueen eteläosaan uuden, voimakkaasti kontrastoivat kerrostuman.

Oheinen kaavio havainnollistaa alueen laajentumista 1900-luvun alusta tähän päivään.

Alueen nykyisen rakennuskannan ikärakenne.



4. Alueen rakennuskannan inventointi

4.1. J-K-talo, eli entinen Kunnallissairaala

4.1.1. Perustiedot

Rakennustunnus: 905-11-3-8-4

Omistaja: Vaasan sairaanhoitopiiri

Käyttö: Kliinisen neurofysiologian tutkimus- ja toimenpidelyksikkö (J) ja yleissairaalapsykiatrinen poliklinikka (K)

Rakennusvuosi: 1902, laajennuksia 1932, 1956

Suunnittelija: K.V. Reinius, laajennukset mm. Ingvald Serenius

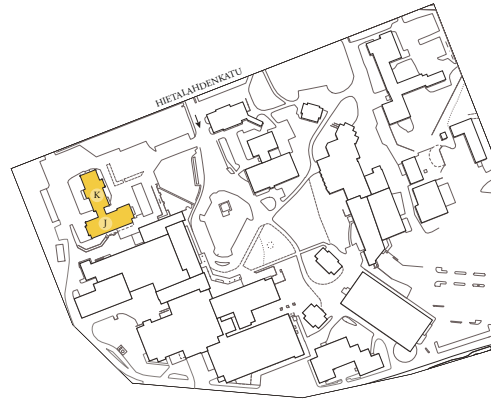
Suojelumerkintä: sr-3⁴⁷

4.1.2. Kuvailu

Arkkitehtuuri: Rakennuksen yleismuotoa hallitsee sen jyrkät korkeat kattomuodot ja sen julkisivujen voimakas ja rikkaasti artikuloitu tiiliarkkitehtuuri. Kertaustyyliisessä punatiilirakennuksessa on sekä uusgotiikan että varsinkin uusrenessanssin tyylipiirteitä. Taidokas, toteutukseltaan täydellisyyteen pyrkivä tiilimuuraus ilmentää rakennusaikaansa muuraustaidon huipentumana. Alkujaan rakennuksen vertikaalilinjoja korosti taotut, koristeelliset spiirat, ne ovat kuitenkin kadonneet 1950-luvulla.

47 kaava nro 823 vuodelta 1999

Kunnallissairaalan pääjulkisivu kuvattuna lounaasta. Yllä oikealla detaillikuva pääsisäänkäyntijulkisivun sairaalakyltistä.

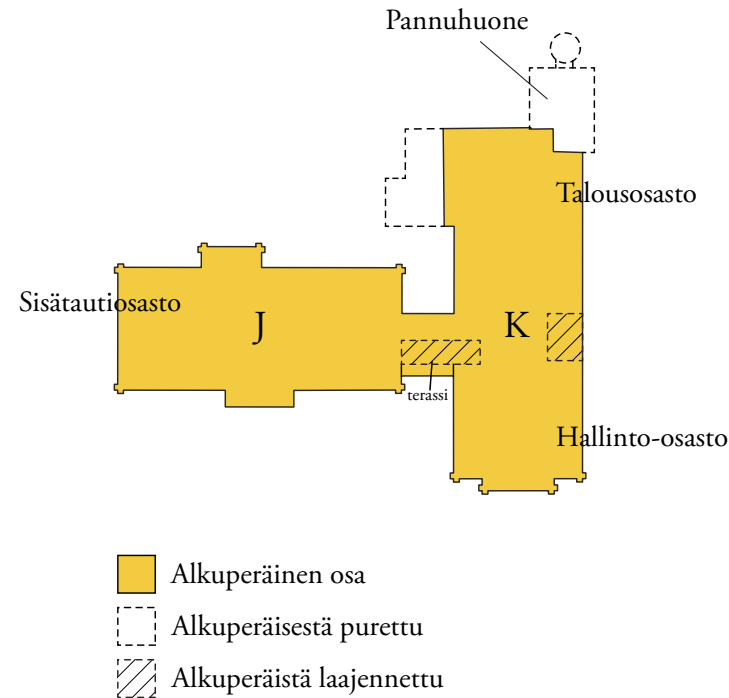


Rakennuksen arkkitehtuuriin luo ajallista kerrostumaa rajallimpien laajennusten lisäksi 1950-luvun purkutöiden yhteydessä valkoiseksi rapatut julkisivut.

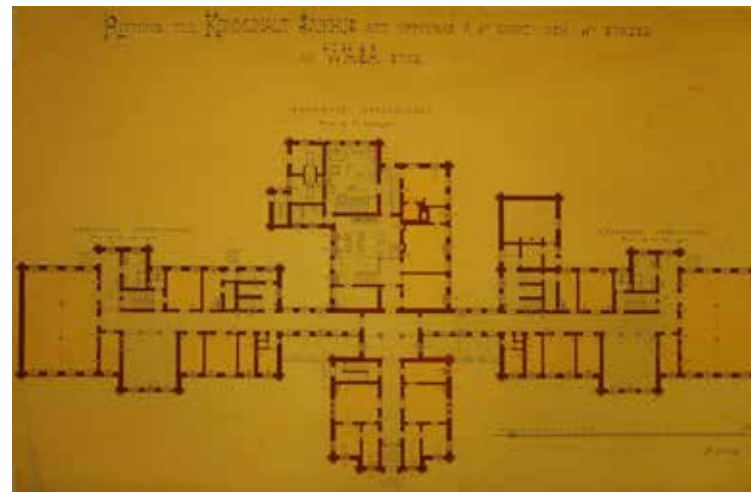
Erot alkuperäisten tiilijulkisivujen detaljoinnissa viestittävät niiden asemasta kokonaisuudessa. Alkujaan kunnallissairaalaa lähestyttiin Rantakatua pitkin, joten rakennuksen meren puoleiset julkisivut (K1 ja J2) muodostivat sen pääjulkisivun ja ovat siten yksityiskohdiltaan työstetyimmät. Tällä puolella oli myös rakennuksen pääsisäänkäynti. Tätä lähimmät päädyt ovat vielä verraten detaljoidut, mutta nykyisin kaikista näkyvin, sairaalan sisään tulotielle viettävä julkisivu (K2) oli alkujaan rakennuksen jääkellarille, ruumishuoneelle ja ulkorakennuksille viettävä takapuoli ja siten toteutukseltaan selvästi yksinkertaisempi. Piha-alueille oli pääsy vain asianomaisille. Rakennuksen kompleksisesta kerrostuneisuudesta johtuen on selvityksessä katsottu tarpeelliseksi analysoida julkisivujen nykytilaa ja alkuperäisyyttä melko yksityiskohtaisesti. Nykytilakuvailut on siksi eritelty julkisivuittain ja niiden yhteydessä on perattu myös kerrostuneisuutta ja säilyneisyyttä.⁴⁸

Yleismuoto: Rakennus koostuu kahdesta kulmittain asetetusta rakennuskappaleesta, jotka muodostavat kaksi kolmasosaa alkuperäisen suunnitelman massasta. Poikittain sijoittuva kappale oli alkujaan tarkoitettu rakennuksen kahden identtisen sivuflyygelin väliin sijoittuvaksi keskiosaksi. Etelänpuoleista siipeä ei kuitenkaan koskaan toteutettu.

48 Rakennusarkeologiset julkisivukaaviot merkintöineen eri aikojen toimenpiteistä havainnollistaisivat analyysin tuloksia, mutta niihin ei selvityksen aikarajoitteista johtuen ollut mahdollisuutta.



Oheinen kaavio havainnollistaa Kunnallissairaalan päärakennuksen pohjamuodon muutoksia.



Alunperin Kunnallissairaala suunniteltiin suuremmaksi keskeissymmetriseksi laitokseksi. Oikeanpuoleista kirurgista paviljonkia ei taloudellisista syistä toteutettu. (VKKA)

Julkisivukuvailut: (Lännenpuoleisesta, alkuperäisestä pääjulkisivusta alkaen, kiertäen JK-rakennus kellonsuuntaisesti, numerointi oheisen kaavion mukaan.)

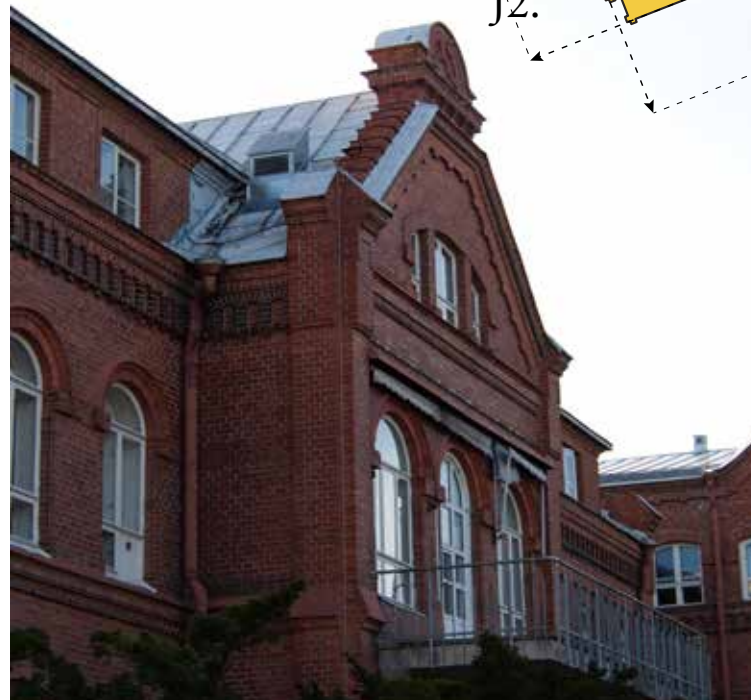
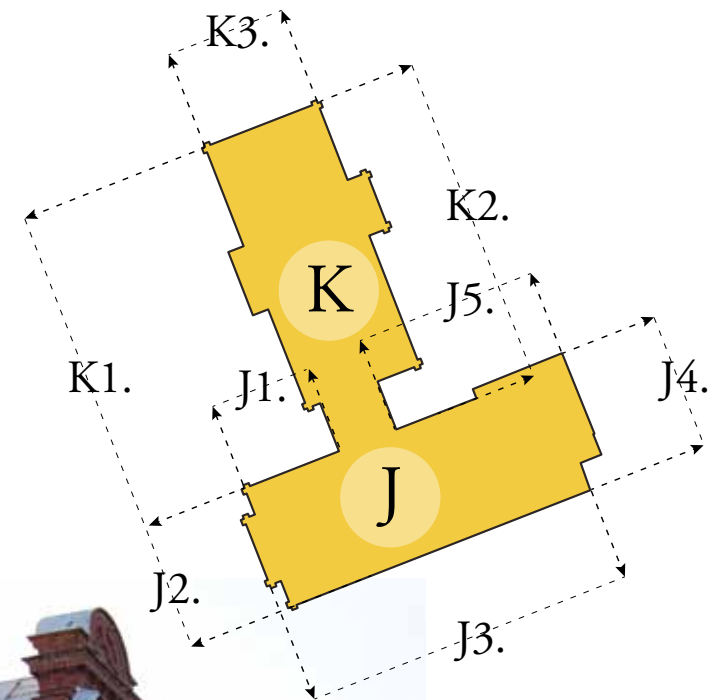
K1. Julkisivu muodostuu kahdesta osasta: alkujaan sisätautipaviljongiksi rakennetun K-rakennuksen merenpuoleisesta pitkästä julkisivusta, sekä sen alun perin talous- ja hallintopaviljongiksi rakennettuun J-rakennukseen yhdistävästä käytäväosasta.

Punatiilisen julkisivun pitkää osaa jäsentää kolmetoista ikkuna-akselia, joista kolme sijoittuu harjakattoiseen, verraten voimakkaasti ulkonevaan keskirisaliittiin. Rakennuksen tässä osassa on kaksi kokonaista kerrosta sekä yhdentoista keskimäisen ikkuna-akselin levyinen vinttikerros. Kellarikerroksessa on pienet neliönmalliset yksijakoiset ikkunat.

Keskirisaliitissa on ensimmäisessä ja toisessa kerroksessa koko risaliitin levyinen betonikonsolien kannattama betonilaattainen parveke, jonka kaiteet uusittu vuonna 2002 kuumasinkitystä teräksestä. Molemmissa kerroksissa on uloskäynti parvekkeelle risaliitin keskellä.

Keskirisaliitin ikkunat ovat alemmissa kerroksissa korkeat pyöröholvatut ja seitsenjakoiset, leveämmät kuin risaliitin sivuilla. Risaliitin ylimmässä kerroksessa on kolmiosainen segmenttiholvattu ikkuna, jonka sivupuitteet kaksijakoinen ja keskiosa nelijakoinen. Tämä on vaihdettu vuonna 1921 kolmen pienemmän pyörökaariholvatun ikkunan tilalle. Risaliitin molemmin puolin on alakerrassa korkeat segmenttiholvatut viisijakoiset ikkunat, toisessa kerroksessa korkeat kaariholvatut viisijakoiset ikkunat ja vinttikerroksessa risaliitin molemmin puolin neljä neliönmallista nelijakoista ikkunaa. Vinttikerros on lisätty vuoden 1931 laajennustöiden yhteydessä.

Alimman kerroksen ikkunoiden alla on matalareliefiset muu-



J-K-rakennuksen tiiliarkkitehtuuria. Poikkipäädyn harjan laella on alunperin seissyt koristeellinen taottu spiira.

ratut pilasterit ja kasetti-aihe. Julkisivu jakautuu vertikaali-suunnassa kolmeen osaan. Toisen kerroksen ikkunoiden alareunaa noudattava tiilistä muurattu ulkonevan kerrosnauha rajaa alinta julkisivupintaa. Toisen kerroksen julkisivupinta päättyy voimakkaaseen koristemuurattuun kornissiin. Contrefort-tyyppiset, koko julkisivun korkuiset ja torniaihein varustetut kulmapilasterit antavat rakennuksen kertaustyyllille uusgoottilaista ilmettä. Ikkunoiden holvikaariaiheet, holvien korostetut laki- ja kantakivet, kornissin holvikaarifriisi sekä päätykolmion osin tummemmaksi poltetusta tiilestä toteutetun friisin porrastus- ja hammastusaiheet sekä koristelu tulkitsevat puolestaan renessanssikauden muotokieltä.

J-rakennukseen liittyvä väliosa on K-rakennuksen julkisivulinjasta sisään vedetty, mutta myötäilee sitä kahden ensimmäisen kerroksen julkisivukäsittelyllään. Väliosan leveys on kolme ikkuna-akselia. Sen kolmas kerros on verraten voimakkaasti sisäänvedetty, jolloin kerroksen eteen on muodostettu koko väliosan levyinen kattoterassi. Kolmas kerros liittyy K-rakennuksen vinttikerroksesta poiketen täyskorkeana J-rakennukseen. Väliosan julkisivun päättävä kattofriisi on hammastettu ja reliefiltään matalahko. Ikkunajärjestelmä noudattelee muuten J-rakennuksen järjestystä, mutta kolmannen kerroksen ikkunat ovat segmenttikaariholvatut, kuten ensimmäisen. Yhdessä aukoista on ovi kattoterassille. Väliosassa oli, piirustusaineistosta päätellen, alkujaan yksi maanpäällinen kerros ja oli, leveämpää kellarikerrosta lukuun ottamatta, vain käytävän levyinen. Käytävän lännen puolella oli pilarien kannattamalla katoksella katettu loggiamainen terassi. Myös katolla oli terassi. Vuonna 1921 väliosaa levennettiin ensimmäisen kerroksen terassin verran. Nykyiselleen se korotettiin viimeistään vuonna 1931.



Detaljikuva pääjulkisivuissa käytystä koristeellisesta ulostyönnetystä saumatyypistä.

J-rakennuksen merenpuolinen julkisivu. Vinttikerros on lisätty 1930-luvulla.



J1. Punatiilinen julkisivu liittyy harjakattoisena rakennukset yhdistävään väliosaan ja nousee sitten K1-julkisivun keskirisalliittiin verrattavissa olevaksi poikkipäädyksi.

Aukotus on huomattavan epäsymmetrinen mikä viittaa myöhempiin muutoksiin. Ikkunajärjestelmä on sama kuin K1:ssä: korkeat viisijakoiset segmenttikaariholvatut ikkunat alakerrassa, korkeat viisijakoiset kaariholvatut keskellä ja matalammat nelijakoiset segmenttiholvatut ylhäällä. Poikkipäädyn keskiakselin oikealla puolella, ensimmäisessä ja toisessa kerroksessa olevat ikkuna-aukot ovat muurattu umpeen.

Alakerran nurkassa K1-julkisivua vasten on sisäänkäynti: graniittiset portaat, valkoiseksi maalattu lasitettu puinen pari-ovi, jonka päällä segmenttiholvattu ikkuna ja loiva pyöröholvattu peltikatos punaiseksi maalatusta pellistä. Kellarikerroksen ikkunat kuten K1. Julkisivujäsentely ja artikulointi sama kuin K1:ssä.



Yllä J-K-rakennuksen vanha pääsisäänkäyntiosa kuvattuna luoteesta.
Alla 1930-luvun muutosten jälkeen vähän kauempaa Rantakadulta otettu kuva.

J2. Tässä osassa sijaitsee rakennuksen alkuperäinen pääsisäänkäynti. Harjakattoisesta rakennusmassasta työntyy ver-raten voimakas kolmen ikkuna-akselin levyinen keskirisaliitti päätykolmioin. Sivut jäävät yhden ikkuna-akselin levyisiksi. Ikkunajärjestelmä noudattelee K1:sen kaavaa, joskin keskirisaliitin alakerran ikkunat ovat poikkeavasti yhtä kapeat kuin sivu-ikkunat, jättäen täten tilaa koristeelliselle paraatissisäänkäynnille. Viisi graniittikivistä porrasaskelmaa johtavat valkoiseksi maalatulle ja lasitetulle puiselle pariovelle, jonka päällä on erittäin koristeellinen kaksiosainen kaari-ikkuna. Vaakasuuntainen suorakulma muotoinen alaosa muodostaa ikään kuin entablatuurin, jonka päällä pyörökaarenmuotoinen yläosa lepää. Molemmat osat on koristeltu kehäaihetta monistavin spröissilistoin. Ovea korostaa graniittisen porras-tason kannatteleva kompleksinen kertaustyylinen portaali. Oven molemmin puolin kannattelevat neliöpohjaiset alustat viistetyin yläreunoin alaltaan pienempiä neliöpohjaisia plint-tejä. Näillä lepää sileät, leikkaukseltaan pyöreät pilarit, jotka päätyvät pelkistettyihin egyptiläiseen papyruskoristeluun viit-taaviin lehtikapiteeleihin. Kapiteelit kannattelevat puolestaan kasettireliefillä koristettua matalaa plinttiä, jonka päällä le-pää kaksi matalaa noppakapiteelein koristeltua pyöröpilaria. Nämä matalat pinoispilarit kannattelevat kaariholviaiheella lävistettyä ja porrastuksella yläreunastaan koristeltua jyrkkä-reunaista kolmionmallista fronttoonin. Fronttoonin otsassa oleva yksinkertainen musta, peltinen ulkovalaisin vaikuttaa alkuperäiseltä.

Keskirisaliitin kolmannessa kerroksessa on keskellä leveä, kuusijakoinen segmenttiholvattu ikkuna, jonka tiilimuurattu kehys eroaa muista terrakottakonsolien kannattamine kaari-holvikoristeluine sivupilastereineen ja sileine segmenttihol-vikaarineen. Ikkunan alla, koristekehysten kaariholvauksien välissä on suuri liuskekivinen laatta kullatulla inskriptiolla



Kunnallissairaalan pääsisäänkäynti on jäänyt sairaala-alueen selkäpuolelle, mutta on erittäin hyvin säilynyt arkkitehtonisesti työstetyssä alkuperäis-asussaan.

Kommunala sjukhuset – Kunnallis sairaala. Ikkunan nykyinen muoto on vuodelta 1931.

Ensimmäisen ja toisen kerroksen julkisivupinnan jakaa kerroslista kuten K1:ssä. Toisen ja kolmannen kerroksen jakaa K1:sen kaariholviaiheinen kornissi, jonka rikkoo keskiakselin ikkuna ja kivinen sairaala-kyltti. Päätykolmiossa on keski-ikkunan yläpuolella vielä pyöreä tuuletusritilällä varustettu ikkuna-aukko, jota kehystää korostetuin lakikivin koristeltu kehä. Sama kehä-aihe koristaa päätykolmion harjan muuratua kaari-aihetta, jonka päällä alkujaan seiso i koristeellinen taottu spiira.



Pääsisäänkäyntijulkisivun kolmanteen kerrokseen avattiin jo 1910-luvulla ensimmäiset ikkunat, hoitajille järjestetyn huoneen päivänvalon takaamiseksi. Nykyinen segmentti-kaariholvattu ikkuna on 1930-luvulta.

Oikean puoleisessa julkisivupiirustuksessa vuodelta 1899 näkyy kolmannen kerroksen alkuperäinen ulkoasu.

J3. Julkisivu muodostuu kolmesta erillisestä osasta: vasemmanpuoleinen poikkipäädyn muodostava osa, sisäänvedetty kolmekerroksinen väliosa, sekä korkeampi kolmikerroksinen oikeanpuoleinen osa.

Poikkipääty-osa on aukotukseltaan huomattavasti symmetrisempi kuin J1-julkisivun vastaava osa. Julkisivun tätä osaa jäsentää kolme ikkuna-akselia, joista laitimaiset aivan julkisivupinnan ulkoreunoissa. Kellarikerroksessa on pienet suorakaiteenmuotoiset ikkunat aikaisemmista poiketen pareittain ikkuna-akseleiden mukaisesti. Alakerrassa on sivuilla korkeat segmenttikaariholvatut ikkunat. Keski-ikkunaa on valokuvien perusteella muutettu ilmeisesti 1950-luvun muutostöiden yhteydessä: alla on kaksi yhdistettyä kaksijakoista suorakaiteenmuotoista ikkunaa ja niiden päällä kolme pientä segmenttikaariholvattua yksijakoista ikkunaa, joista oikeanpuoleisin on muurattu umpeen. Keskikerroksessa on korkeat pyörökaariholvatut ikkunat. Keskellä on kolme kapeata ja korkeata kolmijakoista ikkunaa. Alakerrassa lieenee ollut alun perin näitä vastaavat mutta holvimuodoltaan eroavat ikkunat. Päätykolmiossa on kolmannessa kerroksessa keskellä kolme segmenttiholvattua ikkunaa, sivuilla nelijakoiset ja keskellä kuusijakoiset. Näiden päällä on vielä keskiakselin kohdalla suorakulmainen nelijakoinen vintin-ikkuna.

Jäsentely ja artikulointi sama kuin K1:ssä, J1:ssä ja J2:ssa.

Julkisivun väliosan kolmas kerros on, kuten K1:n väliosa, sisäänvedetty. Täten muodostuva kattoterassi on katettu valoa läpäisevällä kateella. Väliosa on kahden ikkuna-akselin levyinen. Ikkunajärjestelmä on sama kuin muualla. Toisen kerroksen ikkunoiden kaariosat on kuitenkin laitettu umpeen ilmeisesti ilmanvaihdollisista syistä. Julkisivupintaa ei ole jäsennely horisontaalinauhoin tai friisein, mikä on seurausta siitä, että osa oli alkujaan yksikerroksinen ja sisäänvedetty J-rakennuksen muihin osiin verrattuna (katso pohjakaavio). Vuoden

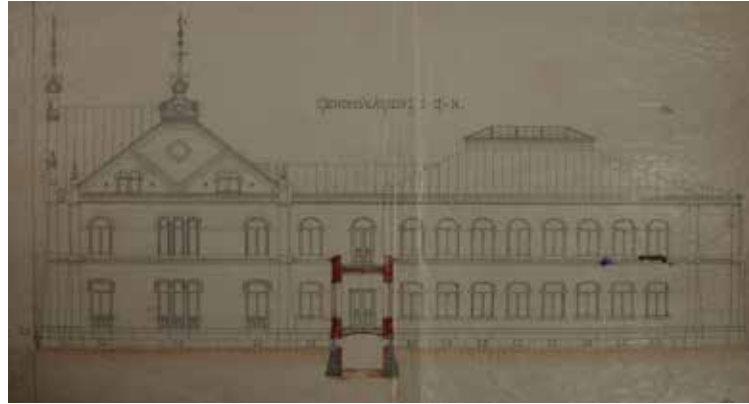


J-K-rakennuksen etelänpuoleista julkisivua korotettiin oikeanpuoleiselta osaltaan yhdellä kerroksella 1930-luvun lopulla.

1932 laajennuksen yhteydessä sisäänveto rakennettiin umpeen. Väliosan tiilimuuri on muurattu tavallisilla saumoilla eikä siis, muista poiketen, ulostyönnettyillä koristesaumoilla. Julkisivun oikeanpuoleinen osa on muita korkeampi ja eikä sen kattokulma ole yhtä jyrkkä.

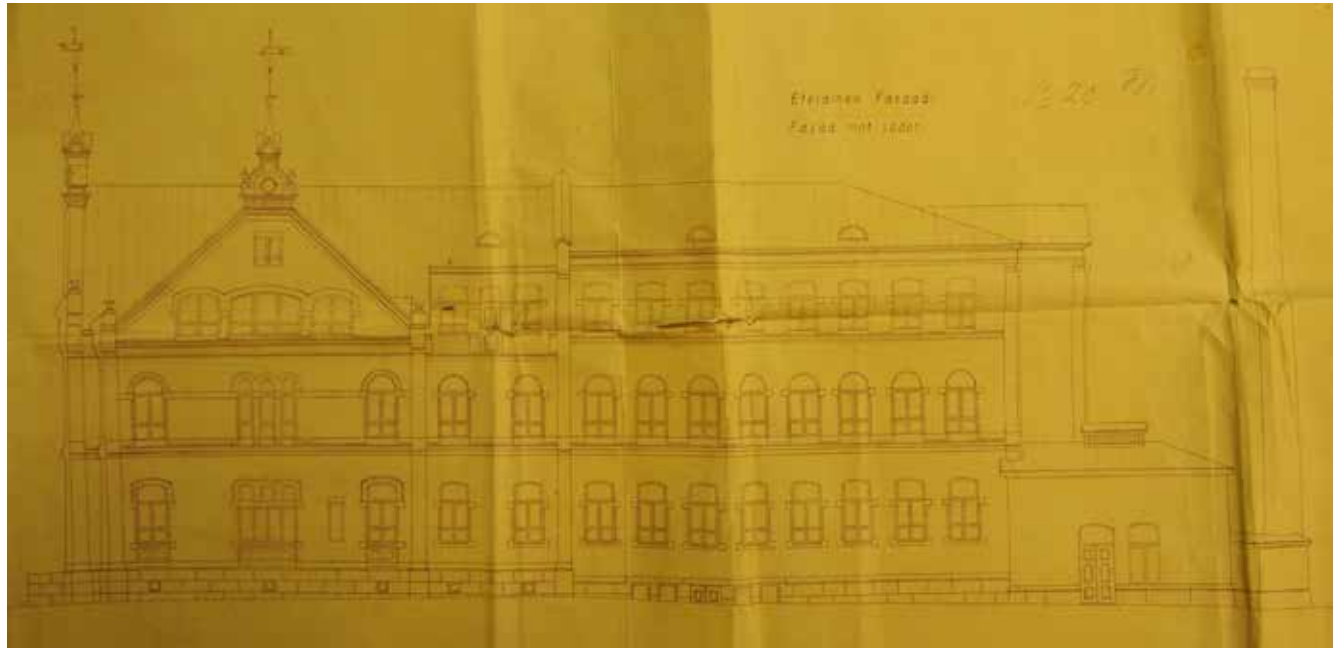
Toisen kerroksen päättävän alun perin kornissiksi rakennetun kaariholvifriisin yläpuolinen kerros on rakennettu 1930-luvun laajennustöiden yhteydessä. Tiilimuuraus on väliosan lailla toteutettu tavallisin saumoin, eikä koristeellisin ulostyönnettyin saumoin, kuten alkuperäiset seinät. Julkisivun tätä osaa jäsentää kahdeksan ikkuna-akselia. Ikkunajärjestelmä myötäilee aikaisemmin kuvailtujen julkisivujen järjestystä. Alakerrassa on kuitenkin kahden vasemmanpuoleisen ikkunan tilalle avattu 1950-luvulla suurehko suorakulmainen, täysin muista poikkeava nelijakoinen ikkuna, joka rikkoo tämän julkisivun osan symmetrian ja tarvelee sen ilmeen poikkeavalla teollisrakennuksen muotokielellään. Keskiakselin kaksi alimmaista ikkuna-aukkoa on muurattu umpeen, kuten myös kolmannen kerroksen kolmas aukko vasemmalta. Keskirivissä on kolmen vasemmanpuoleisimman ikkunan kaariosat laitettu umpeen ja osin varustettu ilmanvaihtoritilöillä. Ensimmäisen ja toisen kerroksen välillä ei ole muista julkisivuista poiketen julkisivupintoja jakavaa kerrosnauhaa. Kolmas kerros päättyy yksinkertaiseen, huomattavan matalarelifiseen kattofriisiin. Julkisivun oikeasta kulmasta puuttuu muualla esiintyvä contrefort-aihe. Sen sijaan julkisivu päättyy horisontaalisuunnassa sileään pilasteriin.

Julkisivun oikeanpuoleisen osan yksinkertaisempi toteutus, saumat ja listoitusten puuttuminen, viitanee sen alkuperäisen käytön sanelemaan asemaan rakennuksen sisäisessä hierarkiassa: rakennuksen osa oli hallintokäytössä ja sisälsi muun muassa yhteyden pannuhuoneeseen ja siihen liittyvät pesu- ja muut lämpöä hyödyntävät tilat.



Yllä olevasta piirustuksesta vuodelta 1899 ilmenee, miltä etelänpuoleinen julkisivu näytti ennen 1930-luvun korotus- ja muutostöitä. Piirustuksessa keskellä näkyy leikkauksena toteutumaton kirurgiseen paviljonkiin johtava käytäväosa.

Alla osa samaista julkisivua elokuussa 2014.



Etelänpuoleinen julkisivu 1930-luvun laajennuksen jälkeen, jolloin oikeanpuoleista osaa korotettiin yhdellä kerroksella ja käytäväosaa levennettiin ja korotettiin. Kuvassa näkyy yhä keskuslämmitysjärjestelmän vaatima pannuhuone ja korkea savupiippu.

Alla olevassa 1950-luvun piirustuksessa pannuhuone ja savupiippu on merkattu purettaviksi ja julkisivun aukotusta on muutettu.

Koristeelliset spiirat häviävät tässä vaiheessa.



J4. Julkisivu poikkeaa huomattavasti aiemmin kuvailluista. J3:n kulmapilasterista alkaen se on peitety valkoisella rappauksella, lukuun ottamatta vuonna 1982 lisättyä punatiilistä tyyliään muusta rakennuksesta poikkeavaa porrashuonetta vertikaalipainotteisella aukotuksella. Rakennuksen tässä osassa on myös muista poiketen laakea aumakatto. Julkisivu ei artikuloidu klassisen ikkunajärjestyksen kautta vaan sen ikkuna-aukotus on muista poikkeava ja täysin epäsymmetrinen, joskin kahden vasemmalle puolelle painottuvan ikkuna-akselin kautta jäsentyvä. Alakerrassa on sisäänkäynti tasakattoisen katoksen alla. Toisessa kerroksessa on linjassa sisäänkäynnin kanssa pystysuuntaiset suorakaiteenmuotoiset nelijakoiset ikkunat, epäsymmetrisellä ruudutuksella. Kolmannessa kerroksessa, yhtä lailla linjassa, on kaksi erilaista ja alemmistakin eroavaa ikkunaa. Vasemman puoleinen on suorakaiteen muotoinen, kuusiosainen ikkuna, jonka ruudut pienenevät ylöspäin. Oikealla puolella on vierekkäin kaksi yhtä korkeaa mutta kapeaa pystysuunnassa kaksijakoista, suorakaiteenmuotoista ikkunaa. Julkisivu on sileäksi rapattu ja vailla mitään koristuksia, matalaa ja yksinkertaista kattolistaa ja pientä umpeen laitettua kattolunettia lukuun ottamatta.

1950-luvun purkutöiden jälkeen osa J-rakennuksen julkisivuista rapattiin valkoiseksi. Yllä olevassa kuvassa hämmöittää oikealla 1980-luvun alussa lisätty porrashuone. Kuvassa alla 1950-luvulla lisätty ja sen jälkeen epäedullisia muutoksia kohdannut sisäänkäyntitilanne.



J5. Tämä julkisivu on jatkoa edellisessä kuvatulle valkoiselle osalle. Nämä julkisivut ovat tulosta 1950-luvulla suoritettua pannuhuoneen, savupiipun ja erään alkuperäisen pohjakaavassa ulkonevan osan purkamisesta. Purkutyöt paljastivat osan valkoiseksi tasoitetuista sisäseinistä, jotka muutettiin ulkoseiniksi yhtenäistämällä rakennuksen tämän osan julkisivut rappaamalla ne ajalle tyypillisesti sileiksi ja valkoisiksi.

Rakennuksen tämä osa henkii tiettyä 1930-luvun tyyliä, vaikka onkin verraten epäselvä klassisten ja funktionaalisten piirteiden sekamelska. Osan ominaisluonne muodostuu kuitenkin juuri tästä joko melko anarkistiselta tai täysin sattumanvaraiselta vaikuttavasta historiallisten tyylien muokkauksesta ja ajallisesta kerrostuneisuudesta.

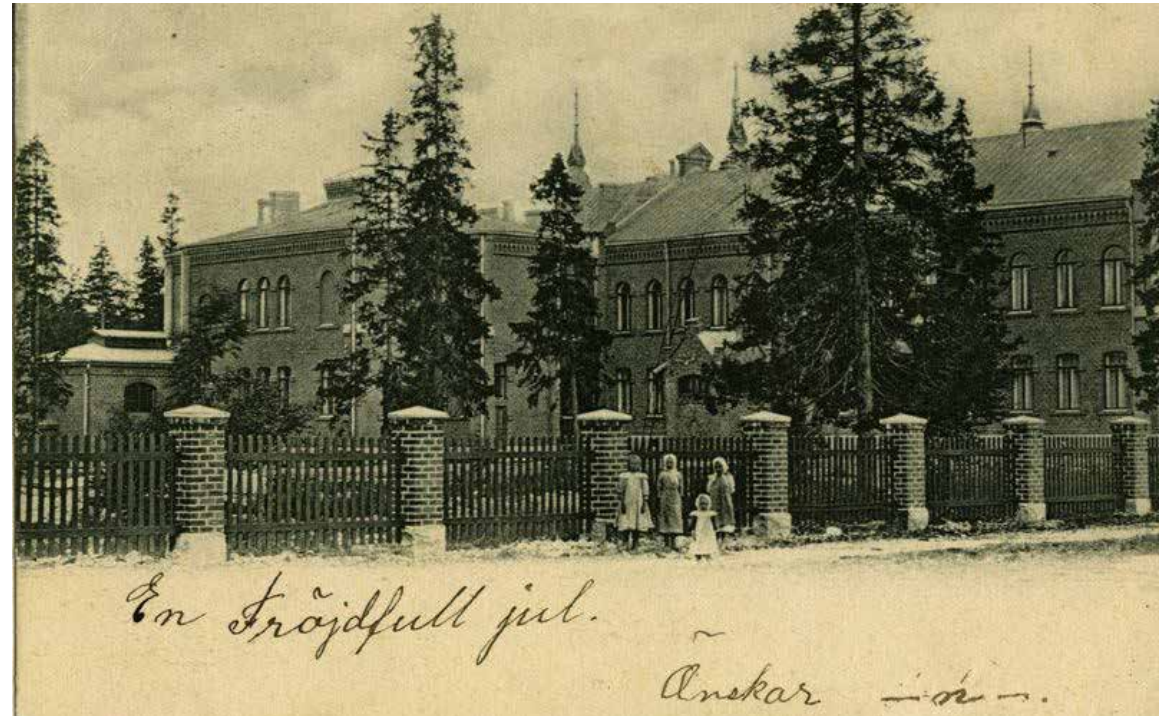
Julkisivu koostuu kahdesta osasta: vasemmanpuoleinen aumakattoinen osa ja siitä jonkun verran sisäänvedetystä K2:n liittyvästä niin ikään kolmikerroksinen osa. Ensimmäisen osan aukotus noudattelee jokseenkin J4:n toispuolista akselointia, tässä kuitenkin painotus oikealla. Ala- ja keskikerroksissa on kummassakin kaksi pystysuuntaista, nelijakoista ikkunaa epäsymmetrisellä ruudutuksella, samanlaiset kuin J4:n keskikerroksessa. Kolmannen kerroksen ikkunat poikkeavat jonkun verran akselilinjaista ja ovat kooltaan ja muodoiltaan aivan eri. Vasemmalla on muita kapeampi nelijakoinen ikkuna, oikealla taas leveä, leveyssuunnassa kolmijakoinen, tuuletusluukulla varustettu ikkuna. Tämän osan aukotus ei vastaa vuoden 1931 toimenpiteitä varten laadittuja suunnitelmia, vaan ovat niihin verrattuna huomattavasti kauempana alkuperäisestä. Ilmeisesti ikkunoita on muutettu vielä 1950-luvun toimenpiteiden yhteydessä.

Pohjoisen suuntainen julkisivu J5. on saanut ulkomuotonsa 1950-luvun purkutöiden jälkeen.

Yllä olevasta piirustuksesta vuodelta 1936 ilmenee julkisivun ulkoasu ennen purkutöitä.



Julkisivun oikeanpuoleisen osan aukotus noudattelee selvemmin tiilijulkisivujen alkuperäistä klassista kaavaa: osaa jäsentää viisi ikkuna-akselia joissa ikkunajärjestelmä alkuperäisten kaltainen: alarivissä segmenttikaariholvatut, korkeat, viisijakoiset ikkunat, keskellä pyörökaariholvatut, korkeat, viisijakoiset ikkunat ja ylärivissä taas segmenttikaariholvatut, korkeat, viisijakoiset ikkunat. Aukotus kuitenkin poikkeaa tästä kaavasta sillä, että alakerran keskiakselissa ei ole ikkunaa lainkaan (kahden oikeanpuolimaisen ikkunan kaariosat on laitettu umpeen ja varustettu ilmanvaihtotenttiilein) ja ylärivissä on kolmen keskimmäisen akselin kohdalle vuonna 1932 avattu, akseleiden linjojen suhteen epäsymmetrisesti asetettu, leveyssuunnassa kolmijakoinen ja tuuletusluukulla varustettu ikkuna.



Kunnallissairaala viime vuosisadan alkuvuosien postikortissa. Kuva otettu Hietalahdenkadulta. (PM)

K2. Tämä pitkä tiilijulkisivu on toteutukseltaan yksinkertaisempi ja ajallisesti kerrostuneempi kuin K-rakennuksen merenpuoleinen julkisivu. Se koostuu vasemmanpuoleisesta J- ja K-rakennukset yhdistävästä sisäänvedetystä väliosasta, sekä K-rakennuksen pitkästä, talouspuolelle viettäneestä julkisivusta. Väliosa on kolmen ikkuna-akselin levyinen ja kolmekerroksinen. Sen ikkunajärjestelmä noudattaa K1:stä tuttua kaavaa. Muuraussaumamat ovat tavalliset, eivätkä edustusjulkisivun lailla ulostyönnettyt. Väliosan julkisivua ei myöskään jäsennellä vertikaalisuunnassa kerrosnauhoin. Vesikaton rajassa on yksinkertainen, matalareliefinen kattofriisi. Väliosassa on harjakatto.

Pitkän julkisivun saumat noudattelevat väliosan saumojen toteutusta, eikä artikulointi ole yhtä rikasta ja voimakasta kuin pääjulkisivussa. Ikkuna-aukkoja kehystää sileät julkisivun linjaa noudattelevat holvit yksinkertaisin holvikanta-aihein, eikä kerrosnauhaa tai alimman ikkunarivin alapuolisia kasetti- ja pilasteriaihteita esiinny. Toinen kerros päättyy kuitenkin pääjulkisivun lailla voimakkaaseen, kaariholvifriisillä koristeltuun kornissiin.

Pitkää sivua jäsentää epäsymmetrisesti keskiakseliin nähden asetettu kahden ikkuna-akselin levyinen poikkipääty, sekä sen sivuille sijoittuvat seitsemän ja neljä ikkuna-akselia. Vasemmassa reunassa on lisäksi kolmen ikkuna-akselin levyinen, vuoden 1932 laajennuksessa, alkuperäistä loivemmalla katto- kulmalla toteutettu poikkipääty, jonka avulla on saatu lisää täyskorkeaa tilaa vintille. Myös molemmat kattolyhdyt, nelijakoisine ja lähes neliönmuotoisine vintinikkunoineen, ovat

K-rakennuksen julkisivu itään oli alunperin rakennuksen takapuoli, eikä sitä varten edes laadittu piirustuksia. Alla oikealla oleva piirustus on 1930-luvulta, jolloin julkisivun vasemmanpuoleinen päätyaihe lisättiin vinttitilojen hyödyntämiseksi. Kattolyhdyt ovat myös tältä ajalta.



tältä ajalta. Alkujaan julkisivun linjasta on vertikaalisuunnassa erottunut ainoastaan oikeanpuoleinen poikkipääty.

Pitkän julkisivun aukotus noudattelee pääjulkisivun ikkunajärjestelmää. Vuonna 1973 tämä idänpuoleinen julkisivu muutettiin rakennuksen pääjulkisivuksi, jolloin järjestettiin uudet sisäänkäyntitilanteet sekä J-, että K-puolelle. 1930-luvulla lisätyn poikkipäädyn alla on kolmen ikkuna-akselin levyinen parveke aaltopeltisin kaitein, käynti parvekkeelle vasemmalta. Tämän alla on niin ikään vasemmassa reunassa sisäänkäynti, jonka tilanne toteutuksen tasoltaan ei ole nykyhetkellä laadullisesti verrannollinen alkuperäisen rakennuksen kanssa. Parvekkeen alareunaan asti yltävä sileä betoninharmaa rappauspinta kehystää alumiinirakenteista pariovea, jolle graniittiaskelmien lisäksi johtaa valkoisin teräsputkikaitein varustettu ramppi.



K-rakennuksen pohjoisen puolella päädyssä ei alunperin ollut lainkaan ikkunoita. Nykyinen, kaupunginarkkitehti Ingvald Sereniuksen piirustuksen mukainen aukotus on 1930-luvulta. Paloporras on lisätty 1980-luvulla.

K3. Julkisivu muodostuu K-rakennuksen päädyistä, joka on muurattu ulostyöntyvin saumoin mutta ilman kerrosnauhaa. Päätykolmion alisivua myötäilee rakennusta kiertävä holvi-kaarifriisin kornissi ja sen yläsivu koristaa hammastusaiheet kuten pääjulkisivussa.

Julkisivun aukotus tukeutuu keskiakselin varaan. Alimmassa kerroksessa on keskellä sisäänkäynti suorastaan epämääräisen porrastanteen kautta. Segmenttikaariholvatussa aukossa on sivu- ja yläikkunoiden kehystämä lasitettu ja lakattu puinen ovi. Ikkunat ovat valkoiseksi maalatut. Tasanteen vasemalla puolella kulkee kierreteräksiset palloportaat vuodelta 1982, joille on toisesta ja kolmannelta kerroksesta käynti betonilaattaisten parvekkeiden kautta. Parvekkeilla on punaiseksi maalatut teräsputkikaiteet. Parvekkeille viettävät oviaukot noudattelevat ikkunajärjestyksen kaavaa, toisessa kerroksessa on korkea pyörökaariholvi ja kolmannessa taas matalampi segmenttikaariholvi. Kolmannen kerroksen päätykolmiossa on lisäksi oviaukon molemmin puolin pareittain sijoitetut kaksi pienempää pyörökaariholvattua ikkuna-aukkoa kaksijakoisilla ikkunoilla. Ylimpänä katonharjan alla on pyöreä, ilmanvaihtorilillä umpeen laitettu ikkuna.

Rakenne:

- *Perustukset:* muurattu graniittinen, sileäksi lyöty kivijalka
- *Välipohjat* -
- *Runko:* kaksinkertainen, muurattu kuorimuuri
- *Kattorakenne:* puiset kattotuolit

Rakennusosat:

- *Sokkeli:* muurattu graniittinen, sileäksi lyöty kivijalka, kahden kiven korkuinen, viistetty yläreuna.

Pääsisäänkäynnin kohdalla (julkisivu J2.) graniittiset portaat

- *Julkisivut:* konevalmisteisesta punatiilestä ristilimityksellä ja ulostyönnytyillä saumoilla muuratut. Koris-

teelliset listoitukset erikoistilistä, myös terrakottaosia, punaiset suojapellitykset koristelistojen, ikkunaholvi-kaarten yms. päällä. Osa julkisivuista peitetty rappausta jäljittelevällä valkoisella julkisivupellillä (kts. julkisivukuvailut).

- *Ikkunat:* valtaosin puu-puitteiset jaoltaan ja muodoltaan vaihtelevat (kts. julkisivukuvailut), valkoiseksi maalatut ikkunapuitteet. Ei erillisiä listoituksia, julkisivun koristeellinen tiilimuuraus korostaa ikkunaukkoja vaihtelevin koristetiilisin holviaihein (kts. julkisivukuvailut). Alakerran ikkunoiden alla on maalaamattomat galvanoidut pellitykset.
- *Ovet:* kts. julkisivukuvailut
- *Katto:* kattomuoto vaihtelee, sekä jyrkähköä harjakattoa että loivaa aumakattoa. Saumapeltikate uusittu 2001-02, pellitetyt savupiiput, vintti-ikkunoiden tip-palaudat ja alkuperäiseen kattoarkkitehtuuriin kuuluvat muuratut torniaiheet.
- *Vedenpoistojärjestelmä:* jalkarännit pellistä, punaiseksi maalatut syöksytorvet pehmein taittein ja yksinkertaisin suppilokruunuin

4.1.3. Antikvaarinen kommentti:

Nykyisten peltijulkisivujen palauttaminen rappauspinnalle on suositeltavaa. Rakennuksen historiallisesta kerroksellisuudesta kertoviin julkisivuihin tulee muuten suhtautua varovaisuudella.

Rakennuksen kokonaisarkkitehtuurin kannalta epäedullisten uudempien lisäyksien, kuten J3- ja K2-julkisivujen sisäänkäyntitilanteiden, tasokkaampi sovittaminen aikaisempiin kerrostumiin on tulevien toimenpiteiden yhteydessä suositeltavaa.

4.1.4. Kulttuurihistoriallinen arvottaminen

J-K-rakennus rakennettiin alkujaan Vaasan ensimmäiseksi kunnallissairaalaksi, mikä antaa sille **huomattavaa yhteiskuntahistoriallista arvoa**. Osana sairaala-alueen kokonaisuutta se kertoo sairaanhoidon historiasta ja sairaalarakentamisen kehityksestä. J-K-rakennus edustaa aikaa sairaalasuunnittelun historiassa, jolloin jo pyrittiin sairaalahygienian ja sisäisen liikenteen optimaalisen järjestämisen huomioiviin ratkaisuihin, mutta jolloin arkkitehtoniset ihanteet ja fasadijärjestelyt siitä huolimatta yhä merkittävästi ohjasivat suunnittelua.

Rakennus edustaa arkkitehtuuriltaan 1800-luvun lopulla vallinnutta kertaustyylien aikakautta. Rakennuksen ulkoasuun on varsinkin sen alkujaan takapuoliksi luokitelluissa julkisivuissa kerrostunut jälkiä 1900-luvun ensimmäisen puoliskon aikana tehdyistä muutostöistä, mutta sen alkuperäinen tyyli ja olemus ovat silti hyvin säilyneet. Etenkin rakennuksen merenpuolinen fasadi, sen alkuperäinen pääjulkisivu, ja siihen liittyvät päädyt ilmentävät selvästi kertaustyylien julkisivuarkkitehtonisia ihanteita ja ovat suurilta osin säilyneet yksityiskohtiaan myöten.

Rakennuksen suunnittelijana toiminut vaasalaissyntyinen lääninarkkitehti K.V. Reinius lasketaan aikansa merkittävimpiin suomalaisiin arkkitehteihin. Hänen alusta alkaen suunnittelemissa kohteissa Vaasassa ei Suomen sokeritehtaan alueen kello tornin ja tiilirakennusten sekä Höyrymyllyn elevaattoritornien lisäksi ole kuitenkaan ole säilynyt montaa. J-K-rakennuksella on siten merkitystä myös Reiniuksen tuotannon osana.

Rakennuksen siten **merkittävä rakennustaiteellista arvoa** korostaa entisestään vastaavien kohteiden harvinaisuus, niin paikallisella kuin alueellisellakin tasolla.

Julkisivujen tyyllinen kerrostuneisuus tulee tässä tapauksessa

nähdä rikastavana ominaisuutena, sillä se kertoo siitä, miten rakennusta on sovitettu vastaamaan käytön jatkumon asettamia vaatimuksia. Muutostyöt ovat suurilta osin toteutettu rakennuksen alkuperäistä rakennustapaa noudattaen ja samoja rakennusmateriaaleja käyttäen, joten muutokset eivät teknisessä mielessä vaaranna rakennuksen säilymistä.

Rakennus on todistusvoimainen esimerkki aikansa muuraustaidon korkeasta tasosta. Se on toteutettu kaksinkertaisena runkomuurauksena, holvattuine kellaritiloineen ja mahdollisesti myös välipohjarakenteineen. Sen julkisivumuuraus on toteutettu paikallisella tasolla katsottuna harvinaisen rikkaasti artikuloiden ja aikansa tiilituotannon mahdollistamia erikoistiiliä monipuolisesti hyödyntäen. Se edustaa jo kadonnutta rakennuskulttuuria, mikä antaa sille **merkittävää rakennushistoriallista arvoa**.

Rakennuksen eri julkisivujen väliset, detaljoinnissa näkyvät hierarkiaerot kertovat tärkeistä eroista fasadien alkuperäisessä kaupunkikuvallisessa asemassa. Julkisivujen hierarkiamuutokset, pääjulkisivun jääminen rakennuksen varjopuolelle, kertoo alueen ja sitä ympäröivän kaupunkirakenteen kehittymisestä. Joskaan Rantakatu ei enää jatkukaan J-K rakennuksen pääjulkisivun ohi etelään, on kohteella **merkittävää kaupunkikuvallista arvoa** Rantakadun pään viimeisenä rakennuksena. Sillä on näkyvä kaupunkikuvallinen asema myös Hietalahdenkadulta katsottuna. Sen kulttuurihistoriallinen arvo perustuu myös merkittävässä määrin sen katkeamattomaan käytön jatkumoon. Se on jo yli sadan vuoden ajan leimannut korttelialuetta ”sairaalan alueeksi” ja sillä on siten lähialueen kannalta myös **merkittävää identiteettiarvoa**.

4.2. S-rakennus, entinen Tartuntasairaala

4.2.1. Perustiedot

Rakennustunnus: 905-11-3-8-5

Omistaja: Vaasan sairaanhoitopiiri

Käyttö: Neurologian poliklinikka

Rakennusvuosi: 1925, laajennuksia 1938, 1952, 1966

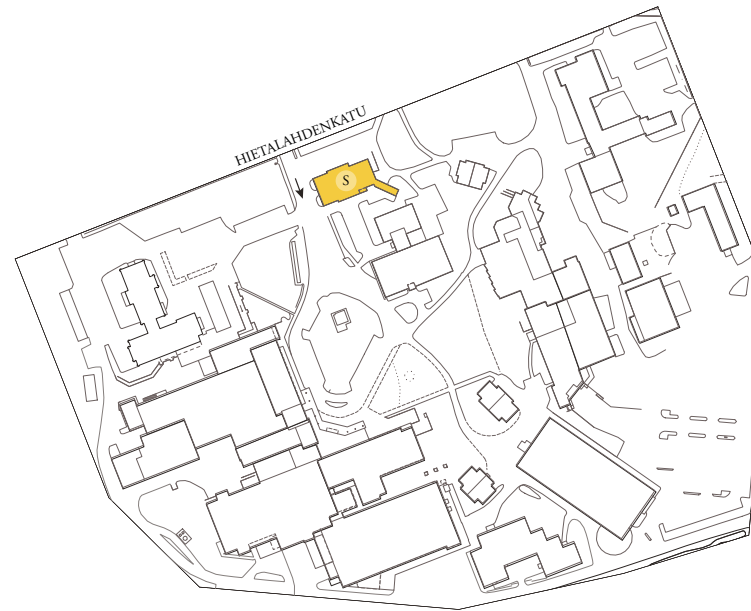
Suunnittelija: C. Schoultz, laajennukset Ingvald Serenius, Niilo Kostiainen, Eeli Marttunen

Suojelumerkintä: sr-3⁴⁹

4.2.2.1. Arkkitehtuuri: Yleismuodoltaan ja mittasuhteiltaan kompakti punatiilirakennus, jonka tyylipiirteistä välittyy ver-raten selkeästi 1920-luvun klassismin ihanteet. Pelkistetyt julkisivut, aivan ulkoseinän pintaan sijoitettuine ikkunoineen, ja ankarahko symmetria antavat kevyen ja arvokkaan vaikutelman. Pääsisäänkäynti on tyylille ominaisesti korostetun korkea. Varsinkin sisäänkäyntijulkisivusta ilmenee myös ajalle tyypillinen puhtaan geometrinen muotojen ihannoitu mas-sojen muotoilussa.

Ajalle keskeisenä rakennustaiteellisenä pyrkimyksenä oli yhten-äisen kaupunkikuvan luominen. Joskin puhtaaksi muurattu punatiili oli käytetty julkisivumateriaali tähän aikaan, selittä-nee yhtenäisyyden ihanne osittain punatiilen valinnan tartun-tasairaalan julkisivuihin rappauksen sijaan. Olihan viereinen kunnallissairaalan rakennus ja siihen kuuluva epidemiapavil-jonki punatiiliset.

S-rakennus oli alkujaan vain osittain kolmikerroksinen. Sitä korotettiin läntiseltä osaltaan vinttikerroksella vuonna 1938. Vuonna 1952, keskussairaalan rakentamisen yhteydessä tar-tuntasairaalan toimintu rakennus muutettiin tuberkuloosi-



sairaalaksi, jolloin sitä laajennettiin kaksikerroksisella makuu-hallilla. Uusissa tiloissa oli 16 potilaalle vuodepaikat kevyessä ja valoisassa, ulkoilmaan avoimessa, puusäleiköllä suojatussa siivessä.

⁴⁹ kaava nro 823 vuodelta 1999

4.2.2.2. Julkisivukuvailut

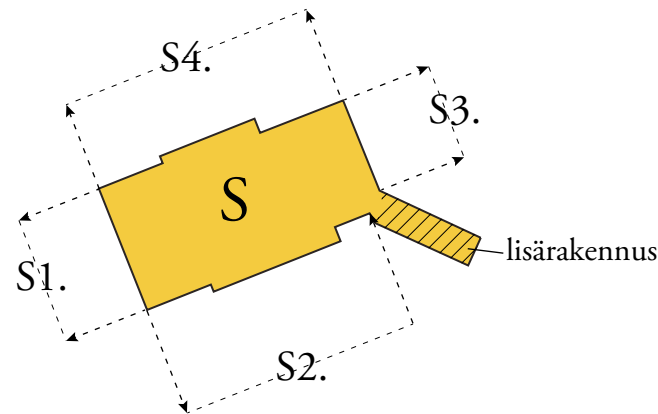
S1. Rakennuksen pääjulkisivu viettää sairaala-alueen sisäänajotielle. Korotetun julkisivun linjasta työntyy renessanssivillan motiiveja ja mittasuhteita tapaileva poikkipääty, jossa on keskellä parvekettä kannatteleva sisäänkäynti ja päätykolmiossa suurehko kaari-ikkuna, joka alun perin on ollut huomattavasti koristeellisempi. Päädyn nurkkia korostaa voimakkaat tiilirustikoinnit. Sisäänkäyntiä kehystää voimakkaat leikkaukseltaan neliömäiset muuratut pilarit oven molemmin puolin. Ne kannattelevat betonista, reunoiltaan porrastettua parvekelaattaa, jota kiertää laattaraudoista ruudukoksi muotoiltu kaide. Parvekkeelle johtaa seitsenruutuiseen ikkuna-aiheeseen upotettu ovi. Uudehkon, tyyliin sopimattoman ruskeaksi eloksoidun alumiinioven yllä on koristeellinen ylävalo-ikkuna medaljonkiaiheisella listoituksella. Parveke on sekundaarinen vuonna 1966 toteutettu lisäys. Alkujaan pariovellista sisäänkäyntiä suojaasi kattotiilin katettu puoli-aumattu katos.

Keskilinjän molemmin puolin on yhdet ikkuna-akselit, joissa alakerrassa on molemmin puoline kapeat kaksijakoisten ikkunoiden muodostamat parit. Yläkerrassa on korkeat kuusiruutuiset ikkunat.

Julkisivua jäsentää vertikaalisuunnassa rakennuksen tämän osan alkuperäinen kornissi, joka rakennuksen korottamisen jälkeen toimii ikään kuin kerrosnauhana.

Julkisivu on lähes kauttaaltaan villiviinin peitossa.

Koulukatu kulki ennen Keskussairaalan aikaa S-rakennuksen pääjulkisivun ohi nykyisen sairaala-alueen läpi etelään. Julkisivun päätykolmion takainen kerros on 1930-luvun laajennuksen tulosta. Alkuperäisen pääoven vaihtaminen ruskeaksi eloksoituun alumiinioveen oli sisäänkäynnin alkuperäisen arvokkuuden kannalta onneton ratkaisu.



S2. Julkisivu muodostuu kolmen ikkuna-akselin levyisestä jälkikäteen kerroksella korotetusta osasta; alun perinkin kolmekerroksisesta kuuden ikkuna-akselin levyisestä osasta, joka aikaisempaan nähden on noin puoli metriä julkisivulinjasta ulostyönnetty; sekä kaksikerroksisesta, kolmen ikkuna-akselin levyisestä osasta, jossa julkisivulinjassa terassit molemmissa kerroksissa. 1950-luvun raitisilmapaviljonki liittyy viimeksi mainittuun osaan noin 135 asteen kulmassa.

Julkisivun kahdessa ensimmäisessä osassa on ensimmäisten kerrosten ikkunat korkeammat kuin kolmannen kerroksen, jotka kuusiruutuisina lepäävät rakennusta kiertävän voimakkaasti profiloidun kerrosnauhan päällä. Keskiosan vinttikerroksessa on kattolyhdyt kaari-ikkunoilla.

Kolmannessa osassa on kahden ikkuna-akselin levyinen tiilipilareiden kannatteleva altaani, joka muodostaa alakerrokseen eräänlaisen loggia-aiheen. Alkujaan altaani oli melkein puolet kapeampi, mutta sitä on myöhemmin levennetty. Tarkka ajankohta ei ole tiedossa, mahdollisesti vuoden 1966 muutostöiden yhteydessä.

Vinttikerroksessa on suuri kaari-ikkuna. Ilmeisesti myös se on 1960-luvun lisäys.

Entinen Tartuntasairaala muutettiin 1950-luvulla tuberkuloosisairaalaksi, jolloin siihen lisättiin ulkoilmaan osittain avoin makuuhalli, joka näkyy oikealla olevassa kuvassa. Yllä samaisen julkisivun vasemmanpuoleinen osa.



S3. Idän puoleisessa päätyjulkisivussa on verraten uusi, mutta rakennusvuodeltaan epäselvä, lasinen palopoistumiskäytävä teräksisine kierreportaineen. Sen muotoilussa on selviä viitteitä viereisen 1950-luvun makuuhallin ikkunarudutukseen ja –väritykseen. Lasinen lisärakennus jättää kolmesta ikkuna-akselista juuri ja juuri uloimmat ulkopuolelleen. Läpinäkyvä rakenne paljastaa tiilijulkisivun ja sen aukotuksen. Julkisivussa on ilmeisesti jo alun perinkin ollut kellarisisäänkäynti.

S4. Hietalahdenkadunpuoleinen julkisivu on myös kolmi-osainen jakautuen matalampaan itäosaan, täyskorkeaan keskiosaan ja korotettuun läntiseen osaan. Idän puoleisessa osassa on neljä ikkuna-akselia, keskiosassa neljä ja läntisimmässä kolme. Keskiosan alakerran julkisivujäsentely poikkeaa muista kerroksista sillä, että se perustuu keskiakselille, jonka mukaan julkisivun keskimäinen sisäänkäynti on sijoitettu. Laitimmaisiet ovet noudattelevat neliakselisen järjestelmän ulkolinjoi, mutta niiden viereen asetetut ikkunat ulkonevat kahden keskimäisen akselin linjasta keskelle sijoitetun oven takia. Aukotuksen symmetria on siten jokseenkin näennäinen. Ovia on siirrelty muutoksien yhteydessä mutta myös alkujaan julkisivu oli ovien sijoittelultaan epäsymmetrinen.

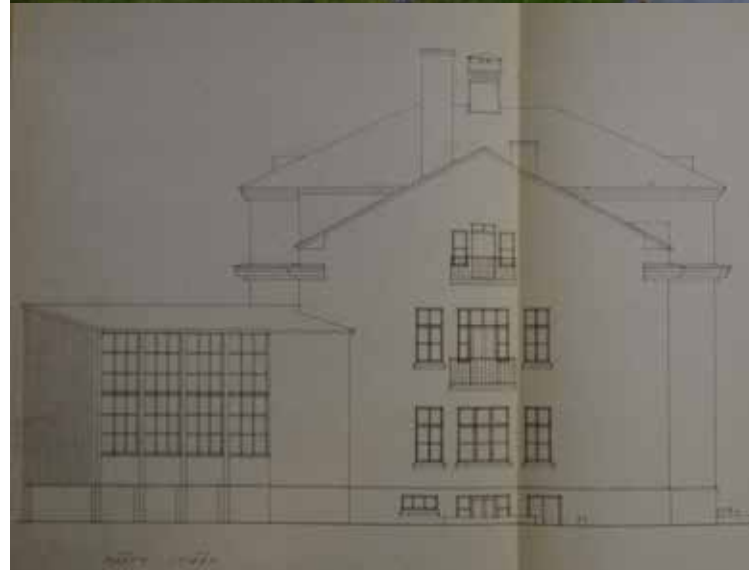
Nykyiset ruskeaksi eloksoidut alumiiniovet, niin ikään ruskeine, dimensioiltaan raskaine ramppikaiteineen dominoivat epäedullisella tavalla julkisivun yleisilmettä.

Laajennusosan kuvailu:

1950-luvulla S-rakennuksen kaakkoiskulmaan liitetty makuuhalli on kevytrakenteinen lounaan puolelta ulkoilmaan avoin kaksikerroksinen patiomainen rakennus. Se kiinnittyy

Yllä S-rakennuksen idänpuoleinen julkisivu ja siihen myöhemmin liitetty lasinen porrashuone palopoistumista varten. Vasemmalla tuberkuloosipotiilaille 1950-luvulla rakennettu makuuhalli.

Alla Niilo Kostiaisen julkisivupiirros makuuhallin rakentamisen ajalta.



S-rakennukseen puhtaaksimuuratulla punatiiliseinällä, mutta on muilta osin lasitettu tai jopa avoin. Rakennuksessa on loiva harjakatto. Sen takaseinä koostuu kahdeksasta kahteen kerrokseen sijoitetusta neliönmuotoisesta, yhdeksänruutuisesta, puupuitteiltaan englanninpunaiseksi maalatusta ikkunasta, joissa harmaat karmit. Sivuseinä on kauttaaltaan paneloitu valkoisella sormipaneelilla. Osittain avointa etuseinää suojaa rakennuskappaleen koko leveydeltä umpeen paneloitu kaide. Yläreunassa on häikäisyuojana viistoon asetetuista ohuista vaakalistoista muodostuva harva säleikkö. Kaikki puu-osat ikkunoita lukuun ottamatta on valkoiset. Kerrokset yhdistää sisätiloissa valurautainen kierreporras.



Yllä osa S-rakennuksen Hietalahdenkadun puoleista julkisivua. Vasemmalla kuva julkisivun keskimmäisestä sisäänkäynnistä ja raskaiden kaidejärjestelyjen vaikutuksesta sen yleisilmeeseen.

4.2.2.3. Rakenne:

- *Perustukset:* muurattu, graniittinen halkaisupinnoillaan tasoittamaton kivijalka, laajennuksessa valubetoniperustukset
- *Välipohjat* -
- *Runko:* kaksinkertainen, muurattu kuorimuuri, laajennusosassa ilmeisesti betonipilari- ja -laattarakenne.
- *Kattorakenne:* -

4.2.2.4. Rakennusosat:

- *Sokkeli:* muurattu graniittinen halkaisupinnoillaan tasoittamaton kivijalka, kahden kiven korkuinen, viistetty yläreuna. Pääsisäänkäynnin kohdalla (julkisivu S1.) graniittiset portaat, S4:ssä modernit konesahatut graniittiset porrasaskelmat ja rampit. Laajennusosassa paikalla valettu betonisokkeli
- *Julkisivut:* konevalmisteisesta punatiilestä ristilimityksellä ja sileillä saumoilla puhtaaksimuuratut. Yksinkertaiset sileät suorat holvaukset ikkuna-aukkojen päällä, kornissin päällä yms. sisäänkäyntijulkisivujen kulmissa muuratut rustikoidut kulmaketjut. Laajennusosan julkisivut osin punatiilestä juoksulimityksellä ja silein saumoin muurattu, osin valkoiseksi maalattua sormipaneelia pystysuuntaisesti asennettuna.
- *Ikkunat:* valtaosin puurakenteiset pystysuuntaisen suorakaiteen muotoiset mutta korkeudeltaan vaihtelevat ikkunat (kts. julkisivukuvailut), valkoiseksi maalatut ikkunapuitteet. Ikkunat eivät ole alkuperäiset, lukuun ottamatta pääsisäänkäynnin koristeellista medaljonki-ikkunaa. Ei erillisiä listoituksia, vain yksinkertainen muurattu ikkunapenkki. Harmaat suojapellitykset ikkunoiden alareunassa. Laajennusosan ikkunat ovat yhdeksänruutuiset.
- *Ovet:* kts julkisivukuvailut

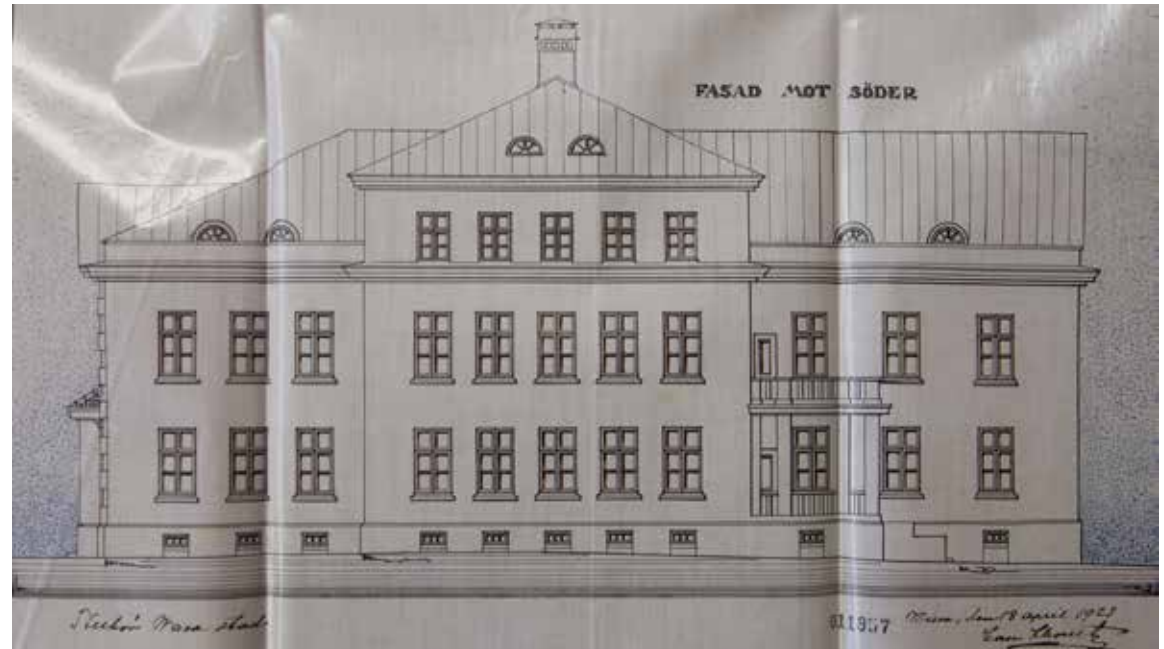


Tuberkuloosipotilaiden makuuhallin takaa kuvattuna.



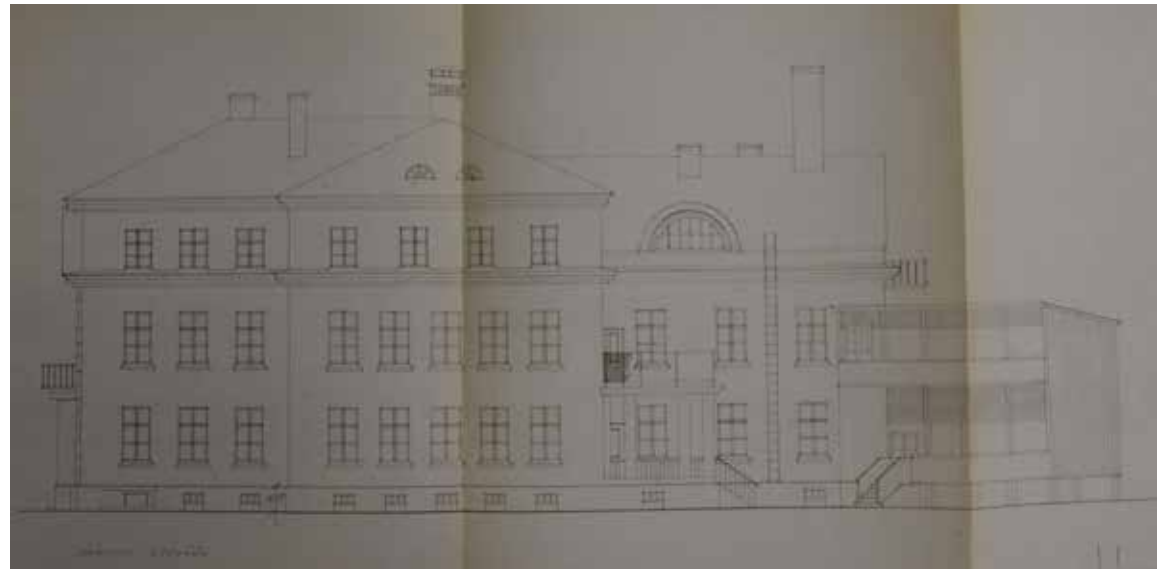
Makuuhallin parvekekaiteen yli otettu kuva kerroksia yhdistävästä valurautaisesta kierreportaasta.

- *Katto:* kattomuoto vaihtelee, pääsisäänkäyntiosassa harjakatto, muualla loiva, puoli-aumattu katto. Peltitetyt savupiiput ja ikkunoiden tippalaudat.
- *Vedenpoistojärjestelmä:* peltiset jalkarännit, peltiset, profiililtaan kulmikkaat, harmaan vihreiksi maalatut alkuperäiset syöksytorvet työstetyin suppilokruunuin.



Yllä Carl Schoultzin alkuperäinen piirustus S-rakennuksen eteläpuoleisesta julkisivusta.

Alla olevasta Niilo Kostiaisen piirustuksesta 1950-luvulta näkyy rakennuksen oikeanpuoleisen osan korotus 1930-luvulta ja makuuhallin lisäys.



4.2.3. Antikvaarinen kommentti:

Rakennuksen kokonaisarkkitehtuurin kannalta epäedullisesti toteutettujen S-4 julkisivun sisäänkäyntitilanteiden tasokkaampi sovittaminen aikaisempiin kerrostumiin on tulevien toimenpiteiden yhteydessä suositeltavaa.

4.2.4. Kulttuurihistoriallinen arvottaminen

S-rakennus rakennettiin alkujaan tartuntasairaalaksi. Pyrkimyksenä oli rajoittaa kaupungissa ja lähikunnissa 1800-luvun loppupuolelta 1930-luvulle saakka riehuneita vakavia kulkutautiepidemioita, kuten kurkkumätää ja keuhkotautia, eli tuberkuloosia. Rakennuksella on siten **merkittävää historiallista arvoa**. Kokonaisuuteen kuuluu myös alkuperäisestä poikkeava 1950-luvun lasitettu ja osin avoinkin makuuhalli. Se kertoo aikansa keuhkotautiparantolan hoitomuodoista, joissa raittiin ilman saannilla oli suuri merkitys.

Rakennus toteutettiin alueen alkuperäisen asemakaavan mukaan. Alueella oli tällöin Kunnallissairaalan lisäksi myös siihen kuuluva erillinen tiilirakenteinen epidemiapaviljonki, uusrenessanssia tyyllisesti mukaileva puinen ruumishuone-rakennus sekä pienempiä, niin ikään puisia talous- ja ulkorakennuksia. S-rakennus on J-K-rakennuksen lisäksi ainut tältä ajalta alueella säilynyt kohde. Se on siten tärkeä alueen aseteittaisen rakentumisen ymmärtämisen kannalta. Tyyllisesti rakennus on edustava esimerkki 1920-luvun klassismista. Tältä ajalta ei Vaasassa ole kovin montaa kohdetta säilynyt joten paikallinen harvinaisuus korostaa kohteen **merkittävää rakennustaiteellista arvoa**. Kohteella on merkitystä myös osana kaupunginarkkitehti Carl Schoultzin tuotantoa.

Kohteeseen 1950-luvulla lisätty makuuhalli edustaa myöhäistä parantolarakentamista ja on tyyllisesti selvästi oman aikansa tuote. Typologiansa puolesta lisäys on tietävästi har-

vinainen. Kohteen tyyllinen kerrostuneisuus tulee nähdä osana sen rakennustaiteellista kokonaisarvoa.

Kohde edustaa perinteistä, esiteollista tiilirakentamista, mikä antaa sille myös **rakennushistoriallista arvoa**.

Kaupunkikuvallisesti rakennus sijaitsee tärkeässä solmukohdassa, näkyvällä paikalla Hietalahdenkadun ja Koulukadun risteyksessä. Se toimii myös ikään kuin maanmerkkinä sairaala-alueen sisääntuloreittiä merkatien. Kohteella on siten **merkittävää maisemallista arvoa**.

Alla vasemmalla: S-talon huolella muotoillut syöksytorvet.

Alla oikealla: Lunetti-ikkunoiden käyttö oli 1920-luvun klassismille tyyppillistä.



4.3. Keskussairaala, 1950-luku

4.3.1. Arkkitehtuuri

Vaasan keskussairaala rakennettiin 1950-luvun kansainvälisen modernismin ihanteita myötäillen. Päärakennus ilmentää osittain jo aikaista pyrkimystä rationalisointiin, kun taas samoihin aikoihin rakennetut, muut kokonaisuuteen kuuluvat rakennukset viestivät aikansa romantisoivista, ihmisläheisistä pyrkimyksistä.

Päärakennuksen 1950-luvun osat, eli ABC-rakennus, tulkitsee kansainvälistä tyyliä (International Style) tasakattorattakaisuineen, minimaalisine ulkopuolisine koristeluineen ja olemattomine värien käyttöineen, sekä selkeine massiivisine rakennuskappaleineen. Ajalleen tyyppillisesti se henkii ulkoasullaan tiettyä esteettistä ankaruutta.

Toisaalta 1950-luvun suunnittelulla pyrittiin luomaan lämpimiä ja kodikkaita ympäristöjä. Siten keskussairaalan alueen arkkitehtuuria leimaa selvästi myös romanttiset ainekset. Luonnonmateriaaleja käytetään kekseliäästi, esimerkiksi ajalle tyyppillisissä liuskekivetyissä sokkeleissa. Luonnonläheisyys huomioidaan myös suuriksi kasvaneiden puiden säästämisessä, kotimaisten puulajien suosimisessa ja luonnonllisuuteen pyrkivässä pihasuunnittelussa. Esimerkiksi MNO-rakennuksen ruokalajulkisivulle tyyppillinen ihmisläheinen mittakaava ilmentää rakennusajalleen tärkeää inhimillisyyden ihannetta.

Rakentamista sääteli tähän aikaan sotien jälkeinen materiaali-pula ja kotimaisen rakennusalan käsityövaltaisuus. Keskussairaalan 1950-luvun rakennukset on toteutettu kalkkikiekkatiilirunkoisina paikalla muuraten. Varsinkin rakennusten sisäänkäyntitilanteet suunniteltiin yksityiskohdiltaan työstyiksi ja materiaaleiltaan lämpimiksi. Osa tästä alkuperäisestä, tarkkaan mietitystä ja käsityötaidolla toteutetusta ”sympaatti-

suudesta” on kadonnut myöhempien ulko-ovien vaihtojen ja pintakäsittelyjen yms. uusimisien myötä. Osittain alkuperäisiä arkkitehtonisia yksityiskohtia on kuitenkin myös säilynyt, varsinkin M-rakennuksen ruokalan julkisivussa ja sisätiloissa, mutta myös esimerkiksi G- H-, ja I-rakennusten parvekekai-teissa ja porrashuoneissa.

ABC-rakennuksen ulkoasun alkuperäiset piirteet ovat laajennuksesta huolimatta säilyneet.



4.3.1. Rakennus ABC

4.3.1.1. Perustiedot

Rakennustunnus: 905-11-3-8-8

Omistaja: Vaasan sairaanhoitopiiri

Käyttö: Keskussairaalan päärakennus

Rakennusvuosi: 1954

Suunnittelija: Inkeri ja Erkki Linnasalmi, laajennukset mm. Reino Koivula & Co ja Paatela-Paatela & Co

4.3.1.2. Inventoinnin taso: ABC-rakennusta on laajennettu ja muutettu useaan otteeseen. Se on tämän selvityksen kenttätöiden aikaan ollut osittain rakennustyömaa-aitojen peittämä ja kulku alueella on ollut rajoitettua. Näistä syistä ei sitä tämän selvityksen yhteydessä inventoida rakennusosa-kohtaisesti.

Rakennuksen kaupunkikuvallisesti merkittävimmät julkisivut kuvaillaan alla yleispiirteisesti ja sen kehitystä havainnollistetaan kuvamateriaalin kautta. Oheiset vanhat valokuvat kertovat rakennuksen alkuperäisestä arkkitehtonisesta puhtaudesta ja otteet rakennuspiirustuksista sen alkuperäisten sisäänkäyntiratkaisujen inhimillisestä mittakaavasta ja materiaalikäsitte-lystä.

4.3.1.3. Kuvailu

ABC-rakennuksen yksikäytäväinen vuodeosastorakennus muodostaa korkeana rakennusmassana sairaalan ytimen. Alkujaan kapearunkoiset poliklinikka- ja toimenpiderakennukset sekä huolto- ja taloushallintoyksiköt liittyivät tyypillisesti vuodeosastorakennukseen toisesta päädystään. Tämä piirre on kuitenkin 1960-luvun D+E-laajennuksen myötä huomattavasti hämärtynyt. ABC-rakennuksen kokonaiskuvaa leimaa kuitenkin yhä vuodeosastotornin visuaalinen dominanssi ma-



ABC-rakennus toimii Keskussairaala-alueen symbolina.



talampiin poliklinikkaosiin nähden. Paatela-Paatelan & Co:n laajennus 1990-luvulta alistuu tietoisesti tähän hierarkiaan antaen potilastornin edelleenkin hallita sairaalamiljöötä korkeudellaan.

ABC-rakennuksen muotokieli on puhdasta, jopa korutonta, ja siinä korostuu selkeiden ortogonaalisten viivojen käyttö. Sommitelma perustuu yksinkertaisten massakappaleiden yhdistelyn ja aukotuksen muodostaman järjestyksen varaan. Julkisivukäsittelyä leimaa grid-jäsentely, jonka säännönmukaisen ruudukon muodostava aukotus korostaa rakennusmassojen selkeyttä. Julkisivujen kaksiulotteisuutta korostaa sileästä rappauspinnasta erottuvat lähes samassa peruslinjassa sijaitsevat, tasaisesti toistuvat neliömäiset ikkunapinnat. B-rakennuksen päätykerroksissa toistuvat ritilöidyt, zikzak-muotoiset ilmanvaihtaukot muodostavat sen ainoan julkisivukoristelun.

Potilastornin kapea julkisivu länteen, meren suuntaan tapailee muotokieleltään muuta rakennusta selvemmin International Styleä tyypillisine horisontaalipainotteisine nauhaikkunointeineen ja ilmentää jopa tiettyä tyyli-suunnalle tyypillistä valtamateriaalin komentosiltaestetiikkaa.

A-siiven merenpuoleisen päätyjulkisivun komentosiltamaista modernistista käsittelyä.



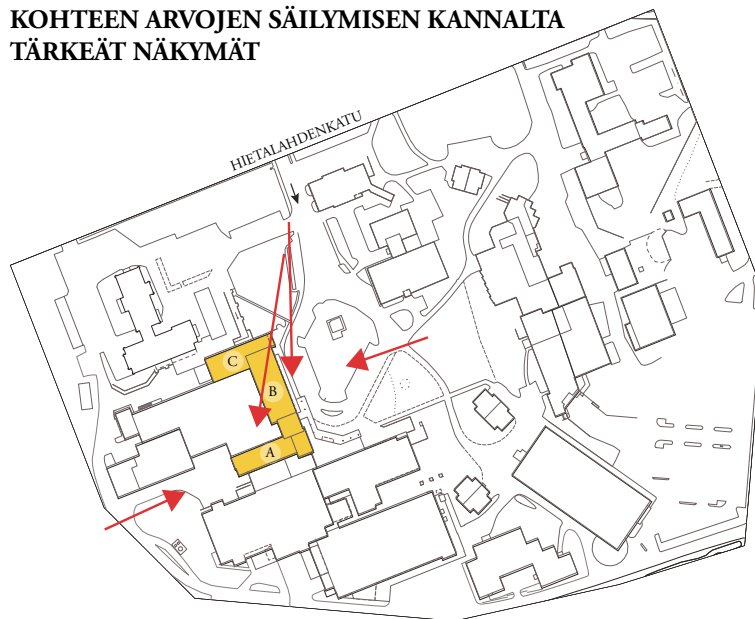
4.3.1.5. Kulttuurihistoriallinen arvottaminen

Kohteella on **historiallista arvoa** 1950-luvun valtakunnallisen keskussairaalarakentamiskauden edustajana. Sen arvoa tukee merkittävässä määrin sen käytön jatkumo, mikä toisaalta osaltaan vaatii jatkuvia muutoksia ja laajennuksia.

Tyylillisesti ABC-rakennuksen säilyneet pääjulkisivut edustavat 1950-luvun rationalisoivaa modernismia. Se on yleispiirteiltään verraten hyvin säilynyt, mikä antaa sille **rakennustaiteellista arvoa**.

ABC-rakennus muodostaa tärkeän maamerkin ja tunnistettavan kaupunkisiluetin. Sen asema sairaalamaisemassa ja ympäröivässä kaupunkikuvassa on ensisijaisen merkittävä mikä antaa sille **huomattavaa maisemallista arvoa**. Kohteen suojelussa ja alueen tulevassa lisärakentamisessa tuleekin huomioida erityisesti juuri tämä näkökohta.

KOHTEEN ARVOJEN SÄILYMISEN KANNALTA TÄRKEÄT NÄKYMÄT



Keskussairaalan ABC-rakennus kaakosta katsottuna. Kuva ilmeisesti 1950-luvulta. (PM)

Suojeluehdotus: Suositellaan suojeltavaksi kaavassa merkinnällä **sr-9**: rakennus, jolla on maisemallinen tai kaupunkikuvallinen arvo. Rakennuksen ulkoasu tulee säilyttää ja sen näkyvyys maisemassa huomioida.

4.3.2. Rakennus G

4.3.2.1. Perustiedot

Rakennustunnus: 905-11-3-8-1

Omistaja: Vaasan sairaanhoitopiiri

Käyttö: Potilaskoti

Rakennusvuosi: 1952

Suunnittelija: Inkeri ja Erkki Linnasalmi

4.3.2.2. Kuvailu

Alkujaan henkilökunnan asuintaloksi rakennettu kuusikerroksinen pistetalo, jonka kokonaiskompositio, julkisivujen suhteet ja aukkojen sijoitukset kertovat hallitusta ja ammatitaitoisesta suunnitteluotteesta. Harjakattoiseen päämassaan on ulokkeina liitetty viisikerroksiset sivuosat. Sivu-ulokkeita suojaa harjakaton lappeiden suuntaiset pulpettikatot. Sisäänkäynti ja porrashuone sijaitsevat keskellä koillisen vastaista päätyä. Tässä julkisivussa harjan alla on ABC-rakennuksesta tuttu zikzak-muotoinen ilmanvaihtoaukko.

Vaaleankeltaiset julkisivut ovat alun perin olleet rapatut (tasainen roiskerappaus kalkkilaastilla?), mutta ovat 1970-luvulla korvattu roiskerapattua pintaa jäljittelemään käsitellyllä julkisivupellillä. Yleisilmeeltään rakennus on silti säilyttänyt alkuperäisen julkisivuarkkitehtuurinsa pelkistettyine viivoineen ja harkittuine ikkunasommitteluineen.

Samassa yhteydessä rakennus on lämpöeristetty ulkopuolelta, jolloin julkisivun linja on siirtynyt noin 30 senttimetriä alkuperäistä ulommaksi. Tämän seurauksena ikkunat ovat uponneet syvälle julkisivuun.

Julkisivuja elävöittävät niistä ulostyöntyvät betonilaattaiset, metallilankakaiteiset parvekkeet.



G-rakennus vasemmalla idästä kuvattuna ja oikealla lounaasta kuvattuna.



4.3.2.3. Rakenne

- *Perustukset*: valubetoniperustukset säästöbetonista
- *Välipohjat* –
- *Runko*: muurattu kalkkiahiekkatiili
- *Kattorakenne*: -

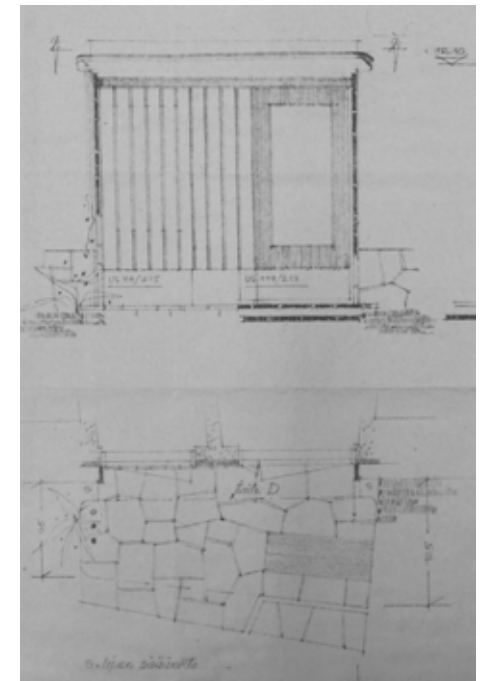
4.3.2.4. Rakennusosat

- *Sokkeli*: kellarikerroksen korkuinen liuskekivipäällysteinen sokkeli, jossa kellarinikkunat
- *Julkisivut*: vaalean keltainen roiskerapattua pintaa jäljittelemään käsitelty julkisivupelti. Peltisaumat harmaillisesti muuten monoliittisesta pinnasta erottuvat.
- *Ikkunat*: puurakenteiset valtaosin vaakasuuntaiset mutta mitoiltaan vaihtelevat ikkunat valkoisiksi maalattuine ikkunapuitteineen. Ei listoituksia. Suojapellykset ikkunoiden alareunassa. Parvekkeissa alkuperäiset metallilanka- ja lasikaiteet. Sekundaarisen varauoskäynnin portaikon kaiteet mukailevat parvekkeiden metalliverkkokaidetta, mutta ovat sitä korkeammat. Varauoskäynnin yleisvaikutelma on turhan hallitseva ja kevyttä julkisivuestetiikkaa raskaampi.
- *Ovet*: Pääsisäänkäynnin ovet on jossain vaiheessa (1970-luku?) vaihdettu alkuperäisistä, kohteeseen varta vasten suunnitelluista puurakenteisista ovista ruskeiksi eloksoituihin alumiinioviin. Samassa yhteydessä myös sisäänkäyntitason laatoitus on muutettu liuskekivisestä betonilaatoilla päällystettyyn tasoon. Tasolle johtaa ruskeaksi maalatuin putkikaitein varustettu verkkometallipohjainen ramppi. Sisäänkäyntikatos on muodoltaan epäsymmetrinen, aavistuksen verran vinoon asennettu, kevyt, funktionalistista muotokieltä tapaileva tasakatos, jonka reunan puinen sormipaneeli on muutostöiden yhteydessä korvattu

ruskeaksi maalatulla pellillä.

- *Katto*: kattomuoto keskiosassa on loiva harjakatto, sivuilla niin ikään loiva pulpettikatto. Katemateriaali on punaruskeaksi maalattu pelti.. Ei ulkonevia räysäitä.
- *Vedenpoistojärjestelmä*: julkisivulinjaan upotetut punaruskeaksi maalatut, peltiset, leikkaukseltaan suorakaitteenmuotoiset rännit. Suorat punaruskeiksi maalatut syöksytorvet pyörällä leikkauksella.

G-rakennuksen sisäänkäyntitilannetta on muutettu alkuperäisestä. 1950-luvun piirustusten mukaan ovia on alunperin ollut vain yksi ja muuten seinä on paneloitu samalla lailla kuin H-rakennuksessa, taakse jäävän ikkunan suojaamiseksi.



4.3.2.5. Antikvaarinen kommentti:

Toimenpiteiden yhteydessä on suositeltavaa palauttaa pääsisäänkäyntien ulkoasu alkuperäiseen sekä harkita julkisivun rappauspinnan palauttamista.

4.3.2.6. Kulttuurihistoriallinen arvottaminen

Rakennus on pääpiirteiltään hyvin säilynyt 1950-luvun romanttista modernismia edustava kohde, mikä tuo sille **tiettyä rakennustaiteellista arvoa**. Vastaavan tasoisia pehmeää pohjoismaista modernismia edustavia kohteita ei kaupungissa ole montaa. Sen arvoa korostaa siten tyylin suhteellinen harvinaisuus paikallisella tasolla.

Osana sairaalakokonaisuutta kohde todistaa sen rakennusajankana vallinneista sairaala-alueen ohjelmallisista periaatteista, joihin kuului asuntojen järjestäminen henkilökunnalle. Tämä tuo kohteelle **tiettyä sairaala- sekä sosiaalhistoriallista arvoa**.

G-rakennus sijaitsee puistomaisessa ympäristössä ja sen näkyvyys varsinkin Hietalahdenkadulta on verraten hyvä, mikä tuo sille merkitystä kaupunkikuvan kannalta

Kohteella on merkittävä vaikutus alueen maiseman luonteeseen. Sen ihmisläheinen mittakaava, liuskekivien käyttö sokkelikerroksessa ja harkitun eläväinen julkisivusommittelu tasapainottaa sairaala-alueen suurimittakaavaista lisärakentamista ja luo sympaattista ja viihtyisää lähiympäristöä, mikä antaa kohteelle **merkittävää maisemallista arvoa**.

Luonnonläheisen puistoympäristön merkitys aikakauden suunnitteluihanteille tulee huomioida lähialueen kehittämisessä.

Suojeluehdotus: Suositellaan suojeltavaksi kaavassa merkinnällä **sr-2**: suoritettavien toimenpiteiden tulee olla sellaisia, että rakennuksen ulkoasun luonne säilyy.



G-rakennuksessa on säilynyt alkuperäinen porrashuone.



Porrashuoneen tasokkaasti toteutettu porraskaide.

4.3.3. Rakennus H

4.3.3.1. Perustiedot

Rakennustunnus: 905-11-3-8-2

Omistaja: Vaasan sairaanhoitopiiri

Käyttö: toimistorakennus

Rakennusvuosi: 1955

Suunnittelija: Inkeri ja Erkki Linnasalmi

4.3.3.2. Kuvailu

Alkuaan henkilökunnan asuintaloksi rakennettu kahdeksan-kerroksinen pistetalo, jonka kokonaiskompositio, julkisivujen suhteet ja aukkojen sijoitukset kertovat hallitusta ja ammatitaitoisesta suunnitteluotteesta. Harjakattoiseen päämassaan on ulokkeina liitetty seitsenkerroksiset sivuosat. Sivu-ulokkeita suojaa harjakaton lappeiden suuntaiset pulpettikatot. Sisäänkäynti ja porrashuone sijaitsevat keskellä koillisen vastaista päätyä. Tässä julkisivussa harjan alla on ABC-rakennuksesta tuttu zikzak-muotoinen ilmanvaihtoaukko.

Vaaleankeltaiset julkisivut ovat alun perin olleet kalkkilaastilla rapatut, osin sileiksi ja osin viivarappauksella, mutta ovat 1970-luvulla korvattu roiskerapattua pintaa jäljittelemään käsitellyllä julkisivupellillä. Yleisilmeeltään rakennus on silti säilyttänyt alkuperäisen julkisivuarkkitehtuurinsa pelkistettyine viivoineen ja harkittuine ikkunasommitteluineen.

Samassa yhteydessä rakennus on lämpöeristetty ulkopuolelta, jolloin julkisivun linja on siirtynyt noin 30 senttimetriä alkuperäistä ulommaksi. Tämän seurauksena ikkunat ovat uponneet syvälle julkisivuun.

Julkisivuja elävöittävät betonilaattaiset, metallilankakaiteiset parvekkeet jotka ovat osin ovat ulostyöntyvät (julkisivu koilliseen) ja osin sisäänvedetyt (julkisivu lounaaseen).

Lounaanpuoleisessa päädyssä on vinttikerroksen alkuaan voi-



H-rakennus vasemmalla kaakosta ja oikealla etelästä kuvattuna.



mistelusaliiin viettänyt suuri ikkuna-aihe. Tämä julkisivu oli alun perin sileää ja viivarappausta yhdistellen jaettu huone-moduulia korostaviin kenttiin.

4.3.3.3. Rakenne:

- *Perustukset:* valubetoniperustukset säästöbetonista
- *Välipohjat* -
- *Runko:* muurattu kalkkihiekkatiili
- *Kattorakenne:* -

4.3.3.4. Rakennusosat:

- *Sokkeli:* kellarikerroksen korkuinen liuskekivipäällysteinen sokkeli, jossa kellarinikkunat.
- *Julkisivut:* vaalean keltainen roiskerapattua pintaa jäljittelemään käsitelty julkisivupelti. Peltisaumat harmillisesti muuten monoliittisesta pinnasta erottuvat.
- *Ikkunat:* puurakenteiset valtaosin vaakasuuntaiset mutta mitoiltaan vaihtelevat ikkunat valkoisiksi maalattuine ikkunapuitteineen. Ei listoituksia. Suojapellitukset ikkunoiden alareunassa.
- *Ovet:* Pääsisäänkäynnin ovi on jossain vaiheessa (1970-luku?) vaihdettu alkuperäisestä, kohteeseen varta vasten suunnitellusta puurakenteisesta ovesta ruskeaksi eloksoituun alumiinioveen. Samassa yhteydessä myös sisäänkäyntitasen liuskekivet on poistettu, jäljellä on betonista valettu taso. Sisäänkäyntikatos on muodoltaan epäsymmetrinen, vinoon asennettu, kevyt, funktionalistista muotokieltä tapaileva tasakatos, jonka reunan puinen sormipaneeli on muutostöiden yhteydessä korvattu ruskeaksi maalatulla pellillä. Katos tukeutuu vasemmasta reunastaan kolmeen kaapeaan putkiteräspilariin. Sisäänkäynnin julkisivuseinässä on sisäpuolella ikkunalasi. Ulkopuolelta lasi on

peitetty pystylaudoin jotka on asennettu väliä jättäen, jolloin sisätilan kellariportaikkoon on saatu luonnonvaloa, mutta ikkuna on suojattu esimerkiksi ilkevallalta. Paneelilautojen reunat on ikkunaruudun kohdalta uurrettu rakovaikutelman voimistamiseksi. Ulkoa tätä tehokeinoa tuskin huomaa. Pääsisäänkäynnin tummanruskea väritys ei liene alkuperäinen.

- *Katto:* kattomuoto keskiosassa on loiva harjakatto, sivuilla niin ikään loiva pulpettikatto. Ei ulkonevia räystäitä. Katemateriaali uusittu, pelti.
- *Vedenpoistojärjestelmä:* julkisivulinjaan upotetut punaruskeaksi maalatut, peltiset, leikkaukseltaan suorakaitteenmuotoiset rännit. Suorat punaruskeiksi maalatut syöksytorvet pyörällä leikkauksella.

H-rakennuksen sisäänkäyntiosan panelointi suojaa kellariportaikkoon viettävää ikkunaa, päästäen raoista kuitenkin jonkun verran valoa sisään. Oikealla ikkuna sisäpuolelta kuvattuna.



4.3.2.5. Antikvaarinen kommentti:

Toimenpiteiden yhteydessä on suositeltavaa palauttaa pääsisäänkäyntien ulkoasu alkuperäiseen sekä harkita julkisivun rappauspinnan palauttamista.

4.3.2.6. Kulttuurihistoriallinen arvottaminen

Rakennus on pääpiirteiltään hyvin säilynyt 1950-luvun romanttista modernismia edustava kohde, mikä tuo sille **tiettyä rakennustaiteellista arvoa**. Myös rakennuksen ajalle tyypillinen porraskäytävä on yleisilmeeltään ja yksityiskohdiltaan verraten hyvin säilynyt. Vastaavan tasoisia pehmeää pohjoismaista modernismia edustavia kohteita ei kaupungissa ole montaa. Sen arvoa korostaa siten tyylin suhteellinen harvinaisuus paikallisella tasolla.

Osana sairaalakokonaisuutta kohde todistaa sen rakennusajankana vallinneista sairaala-alueen ohjelmallisista periaatteista, joihin kuului asuntojen järjestäminen henkilökunnalle. Tämä tuo kohteelle **tiettyä sairaala- sekä sosiaalihistoriallista arvoa**.

Kohteella on merkittävä vaikutus alueen maiseman luonteeseen. Yhdessä I- rakennuksen kanssa se luo pienen historiallisen aluekokonaisuuden sairaala-alueen kehittyvässä eteläosassa. Sen ihmisläheinen mittakaava, liuskekivien käyttö sokkelikerroksessa ja harkitun eläväinen julkisivusommittelu sekä sitä ympäröivän luonnonläheisen puisto ympäristön jäänteet tasapainottaa sairaala-alueen suurimittakaavaista lisärakentamista ja luo sympaattista ja viihtyisää lähiympäristöä, mikä antaa kohteelle **merkittävää maisemallista arvoa**.

Luonnonläheisen puisto ympäristön merkitys aikakauden suunnitteluihanteille tulee huomioida lähialueen kehittämisessä.



Suojeluehdotus: Suositellaan suojeltavaksi kaavassa merkin-
nällä **sr-2:** suoritettavien toimenpiteiden
tulee olla sellaisia, että rakennuksen ulkoasun luonne säilyy.

H-rakennuksen porrashuone on ajalleen tyypillinen.

Metallilankakaiteiset parvekkeet ja sormipaneloidut ulko-ovet ovat tyyppillisiä pehmeään 1950-luvun modernismiin kuuluvia piirteitä.

4.3.4. Rakennus I

4.3.4.1. Perustiedot

Rakennustunnus: 905-11-3-8-3

Omistaja: Vaasan sairaanhoitopiiri

Käyttö: tyhjiällä

Rakennusvuosi: 1955

Suunnittelija: Inkeri ja Erkki Linnasalmi

4.3.4.2. Kuvailu

Alkuaan henkilökunnan asuintaloksi rakennettu kahdeksan-kerroksinen pistetalo, jonka kokonaiskompositio, julkisivujen suhteet ja aukkojen sijoitukset kertovat hallitusta ja ammatitaitoisesta suunnitteluotteesta. Harjakattoiseen päämassaan on ulokkeina liitetty seitsenkerroksiset sivuosat. Sivuluokkeita suojaa harjakaton lappeiden suuntaiset pulpettikatot. Sisäänkäynti ja porrashuone sijaitsevat keskellä koillisen vastaista päätyä. Tässä julkisivussa harjan alla on ABC-rakennuksesta tuttu zikzak-muotoinen ilmanvaihtoaukko.

Vaaleankeltaiset julkisivut ovat alun perin olleet kalkkilaastilla rapatut, mutta ovat 1970-luvulla korvattu roiskerapattua pintaa jäljittelemään käsitellyllä julkisivupellillä. Yleisilmeeltään rakennus on silti säilyttänyt alkuperäisen julkisivuarkkitehtuurinsa pelkistettyine viivoineen ja harkittuine ikkunasomitteluihin.

1970-luvun muutostöiden yhteydessä rakennus on lämpöeristetty ulkopuolelta, jolloin julkisivun linja on siirtynyt noin 30 senttimetriä alkuperäistä ulommaksi. Tämän seurauksena ikkunat ovat uponneet syvälle julkisivuun.

Julkisivuja elävöittävät betonilaattaiset, metallilankakaiteiset parvekkeet. Koillisen puolella ne ovat ulostyöntyvät. Lounaan puolella julkisivulle antaa ilmettä kapeat sisäänvedetyt tuule-



I-rakennus vasemmalla kaakosta ja oikealla lounaasta kuvattuna.



tusparvekkeet joka ikkunan vieressä. Samassa julkisivussa on vinttikerroksessa täysleveä sisäänvedetty parveke. Kaksi korkeaa betonipilaria kannattelevat kattoa kantavan julkisivuseinän puuttuessa. Parveke kuuluu alkujaan kerhotilana toimineeseen tilaan, jossa voi olla säilyneitä alkuperäisiä rakennusosia, esimerkiksi muurattu takkaseinä ja kiinteää sisustusta.⁵⁰

4.3.4.3. Rakenne:

- *Perustukset:* valubetoniperustukset säästöbetonista
- *Välipohjat* -
- *Runko:* muurattu kalkkihiekkatiili
- *Kattorakenne:* -

4.3.4.4. Rakennusosat:

- *Sokkeli:* kellarikerroksen korkuinen liuskekivipäällysteinen sokkeli, jossa kellarinikkunat
- *Julkisivut:* vaalean keltainen roiskerapattua pintaa jäljittelemään käsitelty julkisivupelti. Peltisaumat harmillisesti muuten monoliittisesta pinnasta erottuvat.
- *Ikkunat:* puurakenteiset valtaosin vaakasuuntaiset mutta mitoiltaan vaihtelevat ikkunat valkoisiksi maalattuine ikkunapuitteineen. Ei listoituksia. Suojapellitukset ikkunoiden alareunassa.
- *Ovet:* Pääsisäänkäynti muodostuu teräsrakenteisesta lasitetusta, pohjaltaan suorakaiteen muotoisesta tuulikaapista, joka alaosaltaan on varustettu potkupellillä. Tuulikaapin ulko-ovi on myöhemmin vaihdettu ruskeaan alumiinioveen. Sisäänkäynnin alkuperäinen liuskekivitaso on säilynyt. Tuulikaapin räystäään reunan aaltoileva kuparipeltinauha on myös alkuperäinen, mutta vaikuttaa jälkikäteen ruskeaksi maalatulta.

⁵⁰ Tämän selvityksen yhteydessä ei sisätiloja inventoitu porrashuoneita lukuun ottamatta.

- *Katto:* kattomuoto keskiosassa on loiva harjakatto, sivuilla niin ikään loiva pulpettikatto. Katemateriaali on punaruskeaksi maalattu pelti.
- *Vedenpoistojärjestelmä:* julkisivulinjaan upotetut punaruskeaksi maalatut, peltiset, leikkaukseltaan suorakaiteenmuotoiset rännit. Suorat punaruskeiksi maalatut syöksytorvet pyörällä leikkauksella.
- *Muuta:*

I-rakennuksen parvekkeet ovat alkuperäiset.

Alla oikealla rakennuksen verraten hyvin säilynyt sisäänkäyntitilanne.



4.3.2.5. Antikvaarinen kommentti

Toimenpiteiden yhteydessä on suositeltavaa palauttaa pääsisäänkäyntien ulkoasu alkuperäiseen sekä harkita julkisivun rappauspinnan palauttamista.

4.3.2.6. Kulttuurihistoriallinen arvottaminen

Rakennus on pääpiirteiltään hyvin säilynyt 1950-luvun romanttista modernismia edustava kohde, mikä tuo sille **tiettyä rakennustaiteellista arvoa**. Myös rakennuksen ajalle tyypillinen porraskäytävä on yleisilmeeltään ja yksityiskohdiltaan verraten hyvin säilynyt. Vastaavan tasoisia pehmeää pohjoismaista modernismia edustavia kohteita ei kaupungissa ole montaa. Sen arvoa korostaa siten tyylin suhteellinen harvinaisuus paikallisella tasolla.

Osana sairaalakokonaisuutta kohde todistaa sen rakennusajankana vallinneista sairaala-alueen ohjelmallisista periaatteista, joihin kuului asuntojen järjestäminen henkilökunnalle. Tämä tuo kohteelle **tiettyä sairaala- sekä sosiaalihistoriallista arvoa**.

Kohteella on merkittävä vaikutus alueen maiseman luonteeseen. Yhdessä H- rakennuksen kanssa se luo pienen historiallisen aluekokonaisuuden sairaala-alueen kehittyvässä eteläosassa. Sen ihmisläheinen mittakaava, liuskekivien käyttö sokkelikerroksessa ja harkitun eläväinen julkisivusommittelu tasapainottaa sairaala-alueen suurimittakaavaista lisärakentamista ja luo sympaattista ja viihtyisää lähiympäristöä, mikä antaa kohteelle **merkittävää maisemallista arvoa**.

Luonnonläheisen puistoympäristön merkitys aikakauden suunnitteluihanteille tulee huomioida lähialueen kehittämisessä.



I-rakennuksen kaakonpuoleisen julkisivun rytmistä aukotusta.

Suojeluehdotus: Suositellaan suojeltavaksi kaavassa merkinnällä **sr-2**: suoritettavien toimenpiteiden tulee olla sellaisia, että rakennuksen ulkoasun luonne säilyy.

4.3.5. Rakennus MNO

4.3.5.1. Perustiedot

Rakennustunnus: 905-11-3-8-7

Omistaja: Vaasan sairaanhoitopiiri

Käyttö: Keskussairaalan päärakennus

Rakennusvuosi: 1952

Suunnittelija: Inkeri ja Erkki Linnasalmi

4.3.5.2. Inventoinnin taso:

Rakennus on inventoitu ainoastaan M-osalta, eli henkilökunnan ruokalan osalta. Inventoituja julkisivuja ovat rakennuksen julkisivut länteen ja pohjoiseen. Tämän rakennuksen kohdalla on myös sisätilat katsastettu, alkuperäisten rakennusosien säilyneisyyden toteamiseksi.

Rakennuksen muut osat ovat uudempia ja moneen kertaan muutettuja, eikä niiden inventointiin ole tässä yhteydessä ollut aihetta.

4.3.5.3. Kuvailu

Rakennus on yksikerroksinen valkoiseksi rapattu, loivalla aumakatolla varustettu ruokalarakennus. Sen yleisilmettä leimaa sen matala polveileva pääjulkisivu pihan tarjoilualueelle viettävien ikkuna-ulokkeineen. Yksityiskohdiltaan ruokalarakennus on erityisen hienosti toteutettu. Sisäänkäyntiä korostaa julkisivuun upotettu lasitiiliryhmä, joka tuo luonnonvaloa takana olevaan kellarikerrokseen vievään portaikkoon. Sisätiloissa on säilynyt alkuperäisiä vaneripintaisia ovia uniikkeine arkkitehdin suunnittelemine puisine ovenkahvoineen, koristeellinen metallilankainen porraskaide sekä ruokalatilassa vapaasti seisovien, rakennuksen kattoa kannattelevien pyöröpilareiden puiset niin ikään alkuperäiset suojarimoitukset.



Ruokala-rakennuksen pääjulkisivu länteen. Takana vasemmalla näkyy X-rakennuksen torniosaa.



4.3.5.4. Rakenne:

- *Perustukset:* -
- *Välipohjat:* -
- *Runko:* muurattu kalkkiehkeätiili?
- *Kattorakenne:* -

4.3.5.5. Rakennusosat:

- *Sokkeli:* hiekanruskea klinkkerisokkeli (laatan koko 100mmx200mm) pystyladonnalla
- *Julkisivut:* valkoinen rappaus (alun perin piikkiraudalla vedetty kalkkilaasti). Pääsisäänkäynnin oikealla puolella, 36:sta pyöreästä, julkisivuun upotetusta lasitiilestä koostuva koristeaihe, joka tuo luonnonvaloa takana sijaitsevaan portaikkoon.
- *Ikkunat:* Polveilevassa pääjulkisivussa on viisi puurakeista, vaakasuuntaista ikkunaa epäsymmetrisellä kolmijaolla yhden ikkunan kohdalla pihan tarjoulualueelle vievä pariovi. Ikkunapuitteet on valkoisiksi maalatut. Ei listoituksia, mutta pielet sileäksi rapatut.. Suojapellitykset ikkunoiden alareunassa.
- *Ovet:* Pääsisäänkäynti muodostuu sisäänvedetystä puurakenteisesta ja lasitetusta pariovesta, jonka takana on syvä tuulikaappi. Sisäänvedon alakattoon on koristeeksi upotettu 30 pyöreää lasitiiltä. Sisäänkäyntitaso on laatoitettu suorakaiteen muotoon leikatuilla liuskekivilaatoilla. Ulko-ovet ovat lakkapintaiset, lasitetut ja messinkilangoista kierretyillä vinoristikoilla koristetut.
- *Katto:* kattomuoto on loiva aumakatto. Katemateriaali on maalaamaton? saumapelti.
- *Vedenpoistojärjestelmä:* Peltiset jalkarännit ja syöksytorvet pehmein taitoksin ja suppilokupein



Ruokalan erittäin hyvin säilynyttä pääsisäänkäyntiä koristaa lasitiiliryhmät.



Rakennuksen julkisivu polveilee horisontaalilinjassa muodostaen pihalle aukeavia erkkerinomaisia ikkunau-lonteita.

4.3.5.6. Kulttuurihistoriallinen arvottaminen

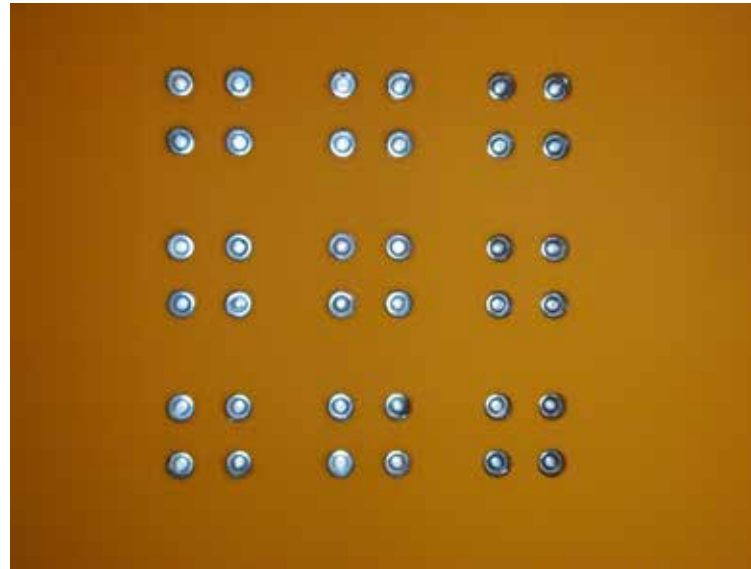
Rakennus on pääjulkisivultaan erittäin hyvin säilynyt 1950-luvun romanttista modernismia edustava kohde, jonka sisätiloissa on säilynyt uniikkeja alkuperäisdetaljeja, mikä tuo sille **merkittävää rakennustaiteellista arvoa**. Vastaavan tasoisia pehmeää pohjoismaista modernismia edustavia kohteita ei kaupungissa ole montaa. Sen arvoa korostaa siten tyylin suhteellinen harvinaisuus paikallisella tasolla.

Osana sairaalakokonaisuutta kohteella on **tiettyä historiallista arvoa**. Rakennus on toiminut alusta alkaen henkilökunnan ruokalana, mikä tuo kohteelle jatkuvuusarvoa.

Rakennuksella on vaikutusta alueen maiseman luonteeseen. Sen ihmisläheinen mittakaava, luonnonläheiset materiaalit ja huolella detaljoitu julkisivu tasapainottaa sairaala-alueen suurimittakaavaista lisärakentamista ja luo sympaattista ja viihtyisää lähiympäristöä, mikä antaa kohteelle **merkittävää maisemallista arvoa**.

Luonnonläheisen puistoympäristön merkitys aikakauden suunnitteluihanteille tulee huomioida lähialueen kehittämisessä.

Suojeluehdotus: Rakennuksen pääjulkisivu suositellaan suojeltavaksi kaavassa merkinnällä **sr-4**: suoritettavien toimenpiteiden tulee olla sellaisia, että julkisivun ulkoasu säilyy.



M-rakennuksen julkisivun lasitiiliäihe sisäpuolen porrashuoneesta kuvattuna.



Ruokalan viihtyisän tyylikäs 1950-luvun asu on säilytetty alkuperäisiä tuoleja myöten. Huomaa puiset pilarisuojat.



M-rakennuksen kellarikerrokseen vievän portaikon kaide on erittäin hienosto muotoiltu.



Portaikoon vievän sisäoven alkuperäinen varta vasten tilaan suunniteltu kahva.



Pääsisäänkäynnin yksityiskohtien huoliteltua muotoilua.

4.3.8. Rakennus X: Entinen ruotsinkielinen sairaanhoito-oppilaitos ”Sjukis”

4.3.5.1. Perustiedot

Rakennustunnus: 905-11-3-7-1

Omistaja: Vaasan sairaanhoitopiiri

Käyttö: Hietalahden terveyskeskus, Äitiys- ja lastenneuvola, Botnia-koti yms.

Rakennusvuosi: 1956, muutostöitä vuonna 1997

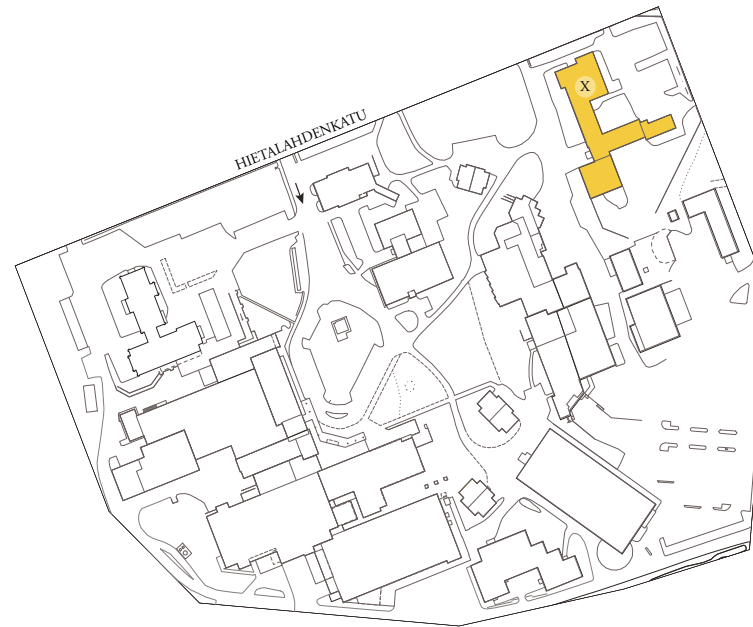
Suunnittelija: Erich von Ungern-Stenberg, muutokset Paatela-Paatela & Co

Suojelumerkintä: sr-4⁵¹

4.3.5.2. Kuvailu

X-rakennus koostuu viidestä vaihtelevan korkuisesta yhteen liitetystä rakennuskappaleesta. Kappaleiden kerrosluvut vaihtelevat kahdesta seitsemään. Julkisivujen käsittely vaihtelee selvästi kappaleiden välillä, antaen rakennuksen eri osille selvästi oman ilmeen ja identiteetin. Torni-osa, sekä auditorio-osa ovat muuten kapearunkoista rakennusta pohjamuodoltaan leveämmät.

Rakennusosat ovat julkisivultaan tiili- ja rappauspintaisia, lasibetonia käytetään paikoin valonsaannin ja koristeellisuuden takia. Hietalahdenkadun vastainen sisäänkäynti on yksityiskohtaisemmin työstetty kuin rakennuksen muut osat ja luo mittakaavallaan ja materiaalienkäytöllään viihtyisyyttä ympäristöön. Terveysaseman sisäänkäyntikatos on sekundaarisena toteutettu. Muilta osin rakennus on kokonaisuudessaan erittäin hyvin säilynyt alkuperäisessä asussaan.



X-rakennus rakennettiin alkujaan ruotsinkielistä sairaanhoito-oppilaitosta varten. Nykyään tiloissa toimii muun muassa Hietalahden terveysasema, jonka pääsisäänkäynti kuvassa.

51 kaava nro 823 vuodelta 1999

4.3.5.3. Arkkitehti Erich von Ungern-Stenberg

Rakennus edustaa 1950-luvun arkiarkkitehtuuria ja omaa piirteitä niin laitos- kuin teollisuusrakentamisesta.

Rakennuksen suunnittelija, arkkitehti Erich von Ungern-Stenberg (1910-1989) piirsikin pääasiassa teollisuusrakennuksia ympäri Suomea. Eniten von Ungern-Stenbergin arkkitehtuuria löytyy Arkkitehtuurimuseon tietojen mukaan Lohjan seudun ja Raaseporin ruotsinkielisiltä alueilta sekä Vaasan seudulta. Vaasan kohdalla hänen tuotannostaan ei ole tämän selvityksen yhteydessä kuitenkaan löytynyt enempää tietoa.

Hän suunnitteli muun muassa asuinrakennuksia tehdasyhdyskuntiin ja lisäksi julkisia rakennuksia. Arkkitehtuurimuseon arkkitehtiesittelyssä tämän verraten tutkimattoman arkkitehdin tuotantoa kuvataan seuraavasti: ”Hän on piirtänyt useita rakennuksia Oy Vuoksenniska Ab:lle, Helsingissä toimivalle Maansähkö Oy:lle, John Stenbergille Seutulaan sekä Koverharin terästehtaalte Hankoon. Tämän lisäksi hän on suunnitellut useita yksityistaloja ja huviloita sekä kaksi nelikerroksista Arava-taloa Lohjalle. Suuremmista yksittäisistä töistä mainittakoon Träskändan kunnalliskoti ja Solvallen urheiluopisto.”⁵²

4.3.5.3. Rakenne:

- *Perustukset:* betoni
- *Välipohjat:* betoni
- *Runko:* betoni
- *Kattorakenne:* -

4.3.5.4. Rakennusosat:

- *Sokkeli:* betoni, johon profiloidun valumuotin mukaan syntynyt uritettu pintakuvio tuo muuhun julki-



X-rakennus kuvattuna idän puolelta, Sanmarkinkadulta.

sivuun kontrastoivaa tekstuuria.

- *Julkisivut:* **Osa 1. ja 2.:** värjäämätön roiskerappauspinta. **Osa 3.** etelän ja idänpuoleiset julkisivut kuten osat 1 ja 2. Julkisivu pohjoiseen on jaettu kenttiin, joiden kehys tehty valkoisella sileärappauksella ja täytepinta värjäämättömällä roiskerappauksella. Täytepintojen yläosassa lasitiilinen nauha-aihe. **Osa 4.:** Idänpuoleinen julkisivu värjäämätön roiskerappaus, lännessä kaksivärinen julkisivu horisontaalijaolla, osittain punatiilipinta ja osittain värjäämätön roiskerappaus. Terveysaseman pääsisäänkäynnin vasemmalta puolella on rapattu kahden kerroksen korkuinen lasitiilin aukotettu noin puoli metriä ulosvedetty tehosteseinä. **Osa 5.:** Idänpuoleinen julkisivu on punatiilestä juoksulimityksellä muurattu, keskellä suuri lasitiilinen valoseinä värjäämättömällä roiskerappauskehyksellä. Valoseinän alla matala, nauhamainen

⁵² <http://www.mfa.fi/arkkitehtiesittely?apid=3877>
(24.9.2014)

ikkunarivi. Pohjoisen ja lännen puoleiset julkisivut värjäämättömällä roiskerappauksella.

- *Ikkunat:* puurakenteiset valkoisiksi maalatut, mitoillaan ja jaoltaan vaihtelevat ikkunat (kts.valokuvat). Ei listoituksia. Suojapellitykset ikkunoiden alareunassa.
- *Ovet:* Terveysaseman pääsisäänkäynti: lakatut puiset pariovet kevyessä metallirunkoisessa ja lasiseinäisessä tuulikaapissa. Valkoiseksi maalattu teräsrakenteinen, peltikatteinen suojakatos 1990-luvulta. Alkujaan sisäänkäynnin päällä oli pienempi ja yksinkertaisempi suojalippa. Äitiys- ja lastenneuvolan sisäänkäynti on alkuperäisasussa: Lakatut ja lasitetut puurakenteiset ovet (3kpl) on vedetty sisään julkisivulinjasta. Ovien yllä matala metallirakenteinen lasiseinä valkoiseksi maalatuilla puitteilla. Sisäänvedon kohdalta ulkoseinät ja alakatto on laatoitettu kauttaaltaan mustalla lasimosaiikilla, joiden joukossa tehosteena joitain kirkkaansinisiä mosaiikkilaattoja. Alakatossa on kaksi alkuperäiseltä vaikuttavaa maitolasikupuista kattovälisintä. Osassa 3. on pohjoisen puoleisessa julkisivussa lakattu, puurakenteinen lasiovi kaarevan peltikatoksen alla.
- *Katto:* Rakennuksen eri osilla on omat katot, katto-
muotona loiva harjakatto lukuun ottamatta osaa 5. jossa epäsymmetrisesti taitettu katto. Katemateriaali on galvanisoitu saumapelti.
- *Vedenpoistojärjestelmä:* vaaleanharmaat, peltiset rännit ja syöksytorvet pyöreällä leikkauksella.



X-rakennuksen Hietalahden kadun varren paikoitusalueelle aukeava julkisivu X3. on sommitelultaan harkittu.



X-rakennuksen osat eriävät toisistaan sekä korkeuden että julkisivukäsittelyn puolesta. Tässä idäpuoleiselta parkkipaikalta luoteeseen kuvattuna auditorion arkkitehtonisesti hallittu tiilijulkisivu X2.

4.3.5.6. Kulttuurihistoriallinen arvottaminen

Kohde on alkujaan rakennettu sairaanhoito-oppilaitokseksi keskussairalakompleksin yhteyteen, mikä antaa sille **tiettyä historiallista arvoa**.

Rakennus on kokonaisuudessaan hyvin säilynyt 1950-luvun arkista modernismia edustava kohde, mikä tuo sille **tiettyä rakennustaiteellista arvoa**. Rakennuksen eri osat ja julkisivut eroavat kuitenkin toisistaan huomattavasti arkkitehtoniselta arvoltaan. Julkisivut X1, X2. ja X3 ovat selvästi muita korkeatasoisemmin toteutettu, sekä sommittelunsa puolesta että materiaalinkäytöltään.

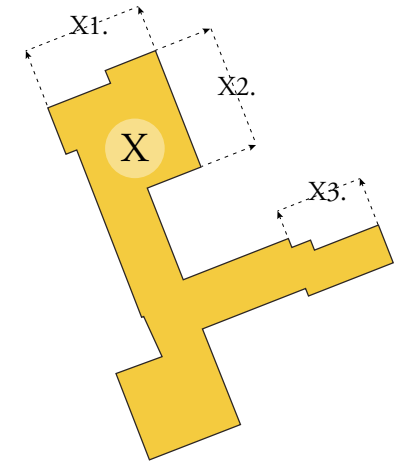
Rakennuksen sijainti Hietalahdenkadun ja Sanmarkinkadun risteyksessä on näkyvä, mikä tuo kohteelle kaupunkikuvallisesti verraten merkittävän aseman. Etenkin rakennuksen julkisivu pohjoiseen on tässä suhteessa tärkeä. Sen ihmisläheinen mittakaava, tarkkaan valitut materiaalit ja huolella detaljoitu julkisivu luo sympaattista ja viihtyisää lähiympäristöä mikä antaa kohteelle tälle osalle **maisemallista arvoa**.

Luonnonläheisen puistoympäristön merkitys aikakauden suunnitteluihanteille tulee huomioida lähialueen kehittämisessä.

Suojelutoimenpide-ehdotus: Rakennus on suojeltu voimassaolevassa kaavassa sr-4, merkinnällä, lukuun ottamatta torniosaa. Tätä merkintää ehdotetaan tarkennettavaksi koskemaan ainoastaan rakennuksen arkkitehtonisesti korkealaatuisempia osia, eli Äitiys- ja lastenneuvolan sisäänkäyntijulkisivua X1. ja siihen liittyvän auditorion idänpuoleista tiilijulkisivua X2,



Hietalahdenkadun puoleisen päädyn sisäänkäynnin materiaalit on huolella valitut ja julkisivun X1. mittakaava on inhimillinen.



5. Alueen kulttuurihistorialliset arvot

sekä lasitiilikentin jäsenettyä asuntolajulkisivua X3.

Tämä tarkoittaa, että näiden kyseessä olevien julkisivujen ulkoasun luonne tulee säilyttää.

Alueen rakennusten kohdekohtainen rakennushistoriallinen ja -taiteellinen arvo on kuvailtu ja perusteltu kunkin kohteen kohdalla. Tässä kappaleessa tarkastellaan aluetta kokonaisuutena ja kuvaillaan sen kulttuurihistoriallisia merkityksiä ja arvoja sekä ja kaupunkikuvallisia.

5.1. Alueen todistukselliset dokumenttiarvot

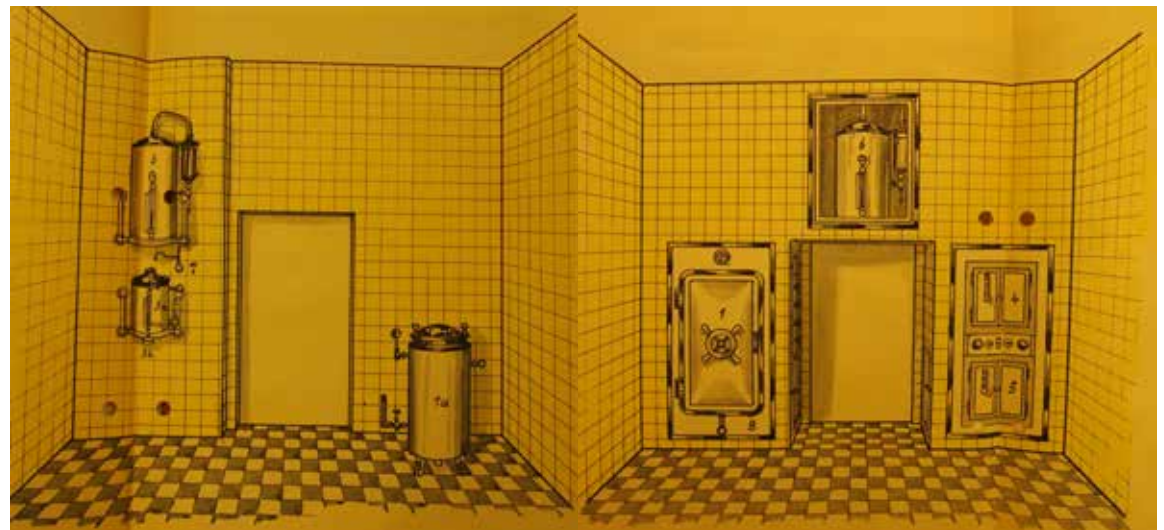
5.1.1. Historialliset arvot (H)

Vaasan keskussairaalan alue on monipuolinen, ajallisesti kerrostunut kokonaisuus. Sen vanhimpaan kerrostumaan kuuluu Vaasan kaupungin ensimmäinen kunnallinen sairaala vuodelta 1902 ja 1900-luvun alussa riehuneiden kulkutautien rajoittamista varten vuonna 1925 rakennettu tartuntasairaala. 1950-luvulla alueelle rakennettiin järjestelmällisen valtakunnallisen sairaalaverkoston kehittämistä edustava Vaasan keskussairaalan päärakennus, siihen kuuluva ruokalan ja keittiön sisältävä talous ja huoltorakennus, kolme asuintaloa henkilökunnalle sekä yksi lääkäreille⁵³, ja keskussairaalaan symbiootisesti liittyvä ruotsinkielinen sairaanhoito-oppilaitos. Keskussairaala on 1900-luvun toisella puoliskolla laajennettu useampaan otteeseen ja aluetta täydennetään yhä edelleen.

Alue on siten rakentunut osissa yli 110 vuoden aikana. Se on todistusvoimainen tiedonlähde koskien modernin sairaanhoidon kehitystä ja sairaalarakentamisen aikojen saatossa muut-

tuneita ihanteita ja suunnitteluperiaatteita. Se todistaa myös modernille hyvinvointiyhteiskunnalle olennaisen valtakunnallisesti kattavan julkisen sairaanhoitojärjestelmän muodostumisesta ja kehittämisestä, mikä tuo alueelle kokonaisuutena **merkittävää sairaanhoitohistoriallista ja yhteiskuntahistoriallista arvoa**. Alue kertoo kokonaisuudessaan myös aikansa sairaalaorganisaation sisäisestä sosiaalisesta hierarkiasta, jonka mukaan lääkärit ja muu hoitohenkilökunta olivat selvästi eriarvoisia. Lääkäreille ja hoitajille järjestettiin asunnot eri rakennuksiin; hoitajille alueen sisälle ja lääkäreille edustavalle paikalle Rantakadun varteen. Näin ollen sillä on myös **tiettyä sosiaalihistoriallista arvoa**.

Kunnallissairaalan sterilisointihuoneen rakennusajan piirustuksia. Huone ei ole säilynyt meidän päiviimme.



⁵³ Lääkäritalo sijaitsee selvitysalueen rajojen ulkopuolella Hietalahdenkadun ja Rantakadun risteyksessä

5.1.2. Rakennushistorialliset arvot (R)

Keskussairaala-alueen rakennettu ympäristö tarjoaa katsauksen 1900-luvun kivitaylorakentamiseen. Alueen rakennushistoriallisessa mielessä rikkaaseen ympäristöön on kerrostunut perinteisen tiilirakentamisen (J-K-rakennus ja S-rakennus) lisäksi 1950-luvun esiteollisen, uusia rakennusmateriaaleja kokeilevan mutta käsityönä toteutetun kivirakentamisen edustajia (m.m. G-, H- ja I-talot), mikä tuo alueelle **rakennushistoriallista arvoa**.

5.1.3. Rakennustaiteelliset arvot (R)

Rakennustaiteellisessa mielessä alueen inventoitu rakennuskanta edustaa kolmea eri historiallista aikakautta: 1800-luvun lopun ja 1900-luvun vaihteen kertaustyyliä, 1920-luvun klassismia sekä 1950-luvun modernismin eri suuntauksia; niin rationaalisempaa, ABC-rakennuksessa nähtävää suuntausta kuin romanttisempaa, asunto- ja ruokalarakennusten ilmentämää suuntausta. Näin ollen alue muodostaa **rakennustaiteellisesti rikkaan ympäristön**.

1950-luvun rakennukset on X-rakennusta lukuun ottamatta suunnitellut Arkkitehtitoimisto Inkeri ja Erkki Linnasalmi. He olivat maamme tunnustetuimpiin lukeutuvia sodanjälkeisiin sairaala- ja terveydenhuollon rakennuksiin keskittyneitä arkkitehtejä ja heidän toimistonsa on suunnitellut useita arvostettuja sairaalamiljöitä, joista suuri osa on suojeltu kulttuurihistoriallisesti arvokkaina.

5.2. Alueen kaupunkikuvallinen merkitys (M)

Alue muodostaa itsenäisen kokonaisuuden Hietalahden rannan läheisyydessä, Kantakaupungin etelärajan tuntumassa. Siitä on kaavoituksen ja tonttisuunnittelun keinoin kehitetty muusta kaupunkirakenteesta irrallaan oleva kokonaisuus eristämällä se viherkaistaleella sitä ympäröivästä, kantakaupungin

ruutukaavan mukaisesta korttelirakenteesta.

Alueen Hietalahdenkadun vastaisella julkisivulla on tärkeä kaupunkikuvallinen asema, mikä tulee aluetta kehittäessä huomioida rakentamisessa ja vihersuunnittelussa. Hietalahdenkadun vastaiset paikoitusalueet eivät kaupunkikuvallisesti ja katutilallisesti ole ympäristöä rikastuttavia. Katutilan selkeämpää rajaamista lisärakentamisen avulla kannattaa harkita, etenkin uimahallin vastaisessa kaupunkikuvan kannalta merkittävässä kulmassa.

Alueen puusto sekä eri tavoin pinnoitetut ja istutetut alueet luovat arvokasta viherympäristöä, jonka merkitystä alueen viihtyisyydelle ei tule suunnittelutyössä unohtaa. Ulkotilojen hyödyntäminen terassien, parvekkeiden ja pihamaan huolellisen suunnittelun kautta kuului oleellisena osana sairaalarakentamiseen vielä 1950-luvulla. Tämä tulee huomioida erityisesti 1950-luvun kerrostuman lähiympäristön suunnittelussa ja hoidossa. Alkujaan luonnontilaisten metsäpuistoon suunniteltujen pistetalojen luontevin ympäristö on luonnonläheisen puistomainen.

Alueella on jo yli sadan vuoden ajan ollut sairaala-toimintaa. Tämä toiminnallinen jatkuvuus on luonut alueelle vankan alueen käyttöön, rakennusten näkyvyyteen ja ulkoasuun sekä merenrannan läheisyyteen pohjautuvan identiteetin.

Henkilökunnan asunnoiksi 1950-luvulla rakennetut pistetalot. Vasemmalla G-rakennus. Oikealla etualalla I- ja taustalla H-rakennus. Kuva ilmeisesti 1950-luvun lopusta. (PM)



6. Kaavassa suojeltavat kohteet, ei saa purkaa

sr-2: suoritettavien toimenpiteiden tulee olla sellaisia, että rakennuksen ulkoasun luonne säilyy

sr-3: Suoritettavien toimenpiteiden tulee tukea rakennuksen kulttuurihistoriallista arvoa ja sopia sen historialliseen luonteeseen. Jos rakennuksessa on suoritettu tämän tavoitteen vastaisia toimenpiteitä, on pyrittävä ennallistaviin toimenpiteisiin.

sr-4: suoritettavien toimenpiteiden tulee olla sellaisia, että rakennuksen ulkoasu säilyy.

sr-9: rakennuksen ulkoasu tulee säilyttää ja huomioida sen näkyvä asema maisemassa



Lähdeluettelo:

Painetut lähteet

Hoving, Victor: *Vaasa 1852-1952*, Otava 1956
 Kallenautio, Jorma ym. *Vaasan historia IV 1852-1917*, Vaasan kaupunki 2006
 Kotilainen, Helinä: Rakentaminen suomen terveydenhuollossa 1900-luvulla, teoksessa *Hippokrates, Suomen Lääketieteen Historian Seuran vuosikirja*, Gummerus 2000
Kunnallissairaala: Rakennuskertomus, Pohjalaisen kirjapaino, 1904
 Lindholm, Magnus: *Vasa centralsjukhus 1956-96*, Vaasan keskussairaala 1997
 Meurman, Otto-I.: Viipurin arkkitehdit, teoksessa *Viipurin suomalaisen kirjallisuuden seuran toimitteita osa 2*, Helsinki 1977
 Nygård, Henry: *Hyvässä hoidossa – Vaasan keskussairaalan historia*, Vaasan sairaanhoitopiiri 2010
 Paatela, Mikael: *Sairaalarakennuksen kehitys*, Arkkitehtitöimistö Paatela-Paatela & co Oy, 2003
 Paatela, Mikael: *Suomalaisen keskussairaalarakennuksen kehittyminen 1900-luvun jälkipuolella*, liseniaatintyö Teknillisen korkeakoulun arkkitehtiosaston tutkimuksia 2006
 Pesonen, Niilo: *Suomen sairaaloita*, WSOY 1964
 Åman, Anders: *Om den offentliga vården. Byggnader och verksamheter vid svenska vårdinstitutioner under 1800- och 1900-talen. En arkitekturhistorisk undersökning*. Liber förlag, Sveriges arkitekturmuseum, 1976

Painamattomat lähteet:

Lindell, Leena: Jyväskylän kaupungintalo, rakennushistoriallinen selvitys, Keski-Suomen museo 2010
 Osallistumis- ja arviointisuunnitelma Keskussairaalan alue,

Kaava nro. 989

Satakunnan museon viranomaislausunto Voltti-talosta Eurajoen kunnalle : http://www.adressit.com/eurajoen_vanhan_laakaritalon_sailyttamisen_puolesta (24.9.2014)

Suomen korkeakouluinsinöörit ja arkkitehdit 1956. STS:n ja TFF:n julkaisema matrikkeli.

Piirustusaineisto:

Vaasan kaupungin keskusarkisto
 Vaasan rakennusvalvonnan arkisto
 Vaasan keskussairaalan tekninen arkisto

Kuva-aineisto:

Pohjanmaan museon valokuva-arkisto

Valokuvat selvitykseen on ottanut Ruusa Viljanen Rossi